ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 150/25 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, da Presidência da República, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, as redes temáticas de atenção à saúde, as redes de serviço de saúde e as redes de pesquisa em saúde do Sistema Único de Saúde;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

a Portaria GM/MS nº 5.349/2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne;

a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne;

a Portaria SES/RS nº 1.258/2022 e a Portaria SES/RS nº 274/2023, que definem o Grupo de Trabalho de Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional e as suas atribuições;

a Resolução nº 206/17 – CIB/RS, que pactua a organização da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento de forma regionalizada, no Estado do Rio Grande do Sul;

a Resolução n° 050/22 – CIB/RS, que estabelece as referências na Atenção Especializada no Estado do Rio Grande do Sul e suas atualizações;

a Resolução nº 599/24 – CIB/RS, que aprova o Grupo Condutor Estadual e os Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne;

a necessidade de revisão da Rede materno-paterno-infantil considerando-se a atualização da Rede Cegonha, por meio das portarias federais que dispõem sobre a Rede Alyne, em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI);

a necessidade de fortalecer os processos de gestão e assistência da Rede materno-paterno-infantil no Estado do Rio Grande do Sul, com objetivo de garantir acesso com qualidade, em tempo oportuno, por meio de práticas baseadas em evidências científicas e na promoção da equidade para a atenção à saúde de gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças até dois anos de idade, visando a redução da morbimortalidade materna e infantil;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 14/05/2025.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica aprovado o Plano de Ação Estadual da Rede Alyne, contendo os 07 Planos de Ação Macrorregionais da Rede Alyne do Rio Grande do Sul (Anexo desta Resolução), elaborados no âmbito dos grupos condutores Macrorregionais e Estadual e do Planejamento Regional Integrado: Plano de Ação da Macrorregião Centro-oeste, Plano de Ação da Macrorregião Metropolitana, Plano de Ação da Macrorregião Missioneira, Plano de Ação da Macrorregião Norte; Plano de Ação da Macrorregião Serra, Plano de Ação da Macrorregião Sul, Plano de Ação da Macrorregião Vales.

Art. 2º - A execução dos Planos de Ação Macrorregionais da Rede Alyne, bem como as habilitações, qualificações, pactuações e eventuais alterações de referências regionais, fica condicionada à homologação pelo Ministério da Saúde.

Art. 3º - A implementação dos Planos Macrorregionais da Rede Alyne será acompanhada e avaliada periodicamente pelos grupos condutores, com base nas pactuações definidas nos respectivos planos e nos instrumentos de monitoramento da Rede e do SUS.

Art. 4º - Os Estabelecimentos que compõem os Planos de Ação Macrorregionais da Rede Alyne deverão disponibilizar estes leitos e/ou serviços exclusivamente ao SUS e subordiná-los, após sua habilitação no Ministério da Saúde, de acordo com as regras definidas pelas portarias que instituem a Rede Alyne e os respectivos Planos.

Art. 5º - As responsabilidades pela execução, financiamento e monitoramento das ações seguirão conforme as normativas federais da Rede Alyne.

Art. 6º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 14 de maio de 2025.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

GOVERNO DO ESTADO DO **RIO GRANDE DO SUL** GOVERNO DO ESTADO DO **RIO GRANDE DO SUL**

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

MAIO DE 2025

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Sumário

1. APRESENTAÇÃO..... 5
2. PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE ALYNE DO RIO GRANDE DO SUL..... 8
   2.1 Governança da Rede Alyne..... 9
   2.2 Espaços de Gestão da Rede Alyne..... 15
   2.3 Espaços de articulação da Rede Alyne no território..... 16
   2.4 Linha de Cuidado à Saúde Materna e Infantil..... 17
   2.5 Planejamento Regional Integrado..... 19
   2.6 Cofinanciamento estadual..... 19
3. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE (ASIS)..... 21
4. PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE ALYNE..... 29
   4.1 Atenção Primária à Saúde..... 30
   4.2 Ambulatórios Especializados..... 32
   4.2.1. Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (A-GPAR)..... 36
   4.2.2. Ambulatório Estadual de Seguimento do Egresso de UTIN (Serviço Estadual)..... 38
   4.2.3. Centros de Parto Normal (CPN)..... 41
5. MATERNIDADES E/OU HOSPITAIS COM LEITOS OBSTÉTRICOS (RISCO HABITUAL)..... 43
   5.1 Maternidades de Referência para a Gestação de Alto Risco..... 50
   5.2. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)..... 54
6. UNIDADES DE CUIDADO NEONATAL..... 56
7. BANCO DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE..... 63
8. INVESTIMENTOS EM OBRAS..... 66
9. APRESENTAÇÃO DO SISTEMA LOGÍSTICO..... 67
10. RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS..... 72

1. APRESENTAÇÃO

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349** de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne e alteraram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017, surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil do estado. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação Macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indicam as portarias da Rede Alyne.

A Rede Alyne possibilita aportes importantes para a qualificação da Rede, visando fortalecer os processos de gestão e assistência; garantir acesso com qualidade em tempo oportuno, por meio de práticas baseadas em evidências científicas e na promoção da equidade para a atenção à saúde de gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças até dois anos de idade, buscando a redução da morbimortalidade materna e infantil, com atenção especial às mulheres pretas e indígenas.

O estado do Rio Grande do Sul cofinancia a Rede materno-paterno-infantil por meio de programa próprios que estarão descritos no decorrer deste Plano. Entretanto, é importante reforçar a necessidade de ampliação dos incentivos federais para as maternidades de risco habitual, com vistas a possibilitar a implantação do modelo proposto, com ações de estímulo ao parto vaginal e oferta de analgesia. Ressalta-se também a pouca disponibilidade de enfermeiras obstetras ou obstetrizes no estado, o que dificulta a implantação dos Centros de Parto Normal e a necessária redução das taxas de cesárea. Faz-se necessário o fomento às residências ou especializações nesta área, bem como a oferta de cursos de aprimoramento para as profissionais que não atuam na assistência direta.

O processo de construção dos Planos de Ação Macrorregionais no estado seguiu o que orientam as portarias da Rede Alyne. Inicialmente foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde (SES) do Rio Grande do Sul. Estes grupos são responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e participaram do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Macrorregionais. O GCE é formado por representantes dos departamentos da SES, bem como do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), da Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA), do Conselho Estadual de Saúde (CES), da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS e do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Interior Sul. Os GCMs são formados pelos Grupos de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI – composto por representantes das CRS e municípios), ampliados com representantes de áreas técnicas afins à temática e Apoiadores Regionais do Cosems.

Além disso, foi organizado um grupo interno da SES para oferta de apoio na construção dos Planos Macrorregionais, constituídos por diferentes Departamentos da Secretaria e pela Assessoria de Planejamento. Este grupo organizou os materiais e normativas de apoio à construção dos Plano, sistematizou indicadores por Macrorregião e estado, disponibilizou planilhas com a análise dos serviços da Rede existentes, dados sobre recursos do Programa Avançar para obras e equipamentos, bem como relatórios da Ouvidoria. A construção dos Planos foi organizada em etapas: Etapa 1 - Análise situacional de saúde; Etapa 2 – necessidade de oferta de ações e serviços e definição dos pleitos de habilitações/qualificações federais de acordo com os parâmetros descritos nas Portarias da Rede Alyne.

Ao longo da construção dos Planos, no período de novembro de 2024 a março de 2025, foram realizadas 76 reunião com os GCMs, Além de visitas técnicas, reuniões com municípios (gestores/prestadores de serviço), apoio técnico periódico e resoluções de dúvidas nos grupos estabelecidos. Foram realizadas também, 06 reuniões com participação do GCE e dos GCMs para: 28/10/2024 - apresentação e alinhamento da estrutura do Plano de Ação Regional; 18/12/2024 - apresentação da Análise Situacional de Saúde; 10/01/2025 - organização da 2ª etapa (necessidade de oferta, ações e serviços); 22/01/2025 - apresentação parcial da 2ª etapa;

19/02/2025 - apresentação final da 2ª etapa; 14/04/2025 - apresentação dos pleitos de novas habilitações/qualificações federais. Também foram realizadas duas apresentações sobre a Rede Alyne para a Federação das Santas Casas, sendo a última realizada em 07 de maio de 2025, com apresentação da proposta de pleitos de novas habilitações/qualificações federais.

2. PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE ALYNE DO RIO GRANDE DO SUL

2.1 Governança da Rede Alyne

As informações sobre atores e espaços de governança da Rede Alyne devem ser apresentadas na primeira parte do PAR.

Informações Territoriais

UF: RS

Área: 281.748,00 Km²

População: 11.229.915

Secretaria de Saúde

Nome do órgão: Secretaria da Saúde

Número CNES: 2792907

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ): 87.958.625/0001-49

Endereço: Av. Borges de Medeiros 1501, 6° andar

Email: secretaria@saude.rs.gov.br

Telefone: (51) 3288-5805

Informações da Gestão

Governador: Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

Secretária de Saúde: Arita Gilda Hübner Bergmann

Email secretária: arita@saude.rs.gov.br

Telefone secretária: (51) 3288-5803

Nome, cargo/função e contato do(a) Coordenador(a) da Rede Alyne no estado;

Gisleine Lima da Silva - Coordenação da Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida / Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde.

Indicação da(s) área(s) técnica(s) da Secretaria Estadual de Saúde responsável(s) pela coordenação da Rede Alyne no estado;

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Assessoria de Gestão e Planejamento
Departamento de Gestão da Atenção Especializada
Departamento Estadual de Regulação
Direção Geral da SES

Nome, cargo/função e contato dos integrantes do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne;

O Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne foi instituído por meio da Resolução CIB nº 599/24 (disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202410/18100015-cibr599-24.pdf)

Nome completo	Titular/suplente	Representação	Contato de e-mail
Tatiane Cristina Dal Bosco	Titular	Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)	tatiane.dalbosco@saude.gov.br
Ewerton Aires de Oliveria	Suplente	Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)	ewerton.oliveira@saude.gov.br
Rosa Maria Rimolo Vilarino	Titular	SMSPOA	rosavilarino@portoalegre.rs.gov.br
Sonia Silvestrin	Suplente	SMSPOA	sonia.silvestrin@portoalegre.rs.gov.br
Luiza Campos Menezes	Titular	APS	luiza-menezes@saude.rs.gov.br
Grazielle Reinaldo Lowe	Suplente	APS	grazielle-lowe@saude.rs.gov.br
Letícia Ratkiewicz Boeira	Titular	PIM	letícia-boeira@saude.rs.gov.br
Agatha Santos Cunha	Suplente	PIM	agatha-cunha@saude.rs.gov.br
Carolina Medero Rocha Essig	Titular	ESP	carolina-rocha@saude.rs.gov.br
Nilson Maestri Carvalho	Suplente	ESP	nilson-carvalho@saude.rs.gov.br
Deborah Aline de Mattos Lacerda	Titular	AGEPLAN / Planejamento Regional	deborah-lacerda@saude.rs.gov.br
Guilherme Ulema da Silva	Suplente	AGEPLAN / Planejamento Regional	guilherme-silva@saude.rs.gov.br
Bruno Moraes da Silva	Titular	Monitoramento	bruno-silva@saude.rs.gov.br
Candida Kirst Bergmann	Suplente	Monitoramento	candida-kirst@saude.rs.gov.br
José Inácio Lermen	Titular	DRE Ambulatorial	jose-lermen@saude.rs.gov.br
Marcia Werklehr Paganotto Lopes	Suplente	DRE Ambulatorial	marcia-lopes@saude.rs.gov.br
Tatiane da Costa Lima	Titular	DRE Urgências	tatiane-lima@saude.rs.gov.br
Priscila Furlanetto Viero	Suplente	DRE Urgências	priscila-viero@saude.rs.gov.br
Andrea Cristiane da Silva Pinheiro	Suplente	DRE Urgências	andrea-pinheiro@saude.rs.gov.br
Virginia Cartelli de Carvalho	Titular	DRE Hospitalar	virginia-carvalho@saude.rs.gov.br
Diego Fraga Pereira	Suplente	DRE Hospitalar	diego-pereira@saude.rs.gov.br
Claudio Renato dos Santos Souza	Titular	Política de Equidades	claudio-souza@saude.rs.gov.br
Francyne da Silva Silva	Suplente	Política de Equidades	francyne-silva@saude.rs.gov.br
Bruna Somagal Palavro (Alto Feliz)	Titular	CosemsCOSE	secretaria.executiva@cosemsrs.org.br

Daiane Desingrini (Nova Boa Vista)	Suplente	Cosems	leonardo-santana@saude.rs.gov.br
Aline Sortica	Titular	Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e não transmissíveis	aline-sortica@saude.rs.gov.br
Camilo de Oliveira Lirio	Suplente	Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e não transmissíveis	camilo-lirio@saude.rs.gov.br
Janaina Liberalli	Titular	DEASUS	janaina-liberalli@saude.rs.gov.br
Débora Lara Maresco	Suplente	DEASUS	debora-moresco@saude.rs.gov.br
Lizandra Flores Chourabi	Titular	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde	lizandra.chourabi@saude.gov.br
Sthefani Amaral Grudginski	Suplente	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde	sthefany.grudginski@saude.gov.br
Jéssica Fraga Brandão	Titular	DGAE - Divisão de Contratualização	jessica-brandao@saude.rs.gov.br
Angela Marchiori	Suplente	DGAE - Divisão de Contratualização	angela-marchiori@saude.rs.gov.br
Lisiane Nunes da Fontoura	Titular	DGAE - Divisão de Atenção Especializada	lisiane-fountoura@saude.rs.gov.br
Mara Rosani Azambuja Soares	Suplente	DGAE - Divisão de Atenção Especializada	mara-soares@saude.rs.gov.br
Valquiria Santos de Oliveira	Titular	DGAE - Divisão de Processamento e Faturamento	valquiria-oliveira@saude.rs.gov.br
Alessandra Lopes Batista	Suplente	DGAE - Divisão de Processamento e Faturamento	alessandra-batista@saude.rs.gov.br
Gisleine Lima da Silva	Titular	Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida	gisleine-silva@saude.rs.gov.br
Katia Ronise Rospide	Suplente	Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida	katia-rospide@saude.rs.gov.br
Célia Adriana Nicolotti	Titular	Política de Saúde das Mulheres	celia-nicolotti@saude.rs.gov.br
Gabriela Dallenogare	Suplente	Política de Saúde das Mulheres	gabriela-dalenogare@saude.rs.gov.br

Carine Teresa Zambonato Ecco	Titular	Política de Saúde da Criança	carine-ecco@saude.rs.gov.br
Andrea Leusin de Carvalho	Suplente	Política de Saúde da Criança	andrea-carvalho@saude.rs.gov.br
Natalia Wulff Fetter	Titular	Conselho Estadual de Saúde	nataliafetter@gmail.com
Bruna Medeiros da Silva	Suplente	Conselho Estadual de Saúde	brunamedeirosadv@gmail.com
Fernanda Barreto Mielke	Titular	Divisão das Políticas Transversais	fernanda-mielke@saude.rs.gov.br
Maisa Beltrame Pedroso	Suplente	Divisão das Políticas Transversais	maisa-pedroso@saude.rs.gov.br
Amanda Brito de Freitas	Titular	CEVS	amanda-freitas@saude.rs.gov.br
Letícia Garay Martins	Suplente	CEVS	leticia-martins@saude.rs.gov.br

Composição do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne (GCE-RA) e dos **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) conforme o texto da Resolução 599/2024, a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.

Divisão de Atenção Primária à Saúde.

Divisão da Primeira Infância.

Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.

Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Divisão das Políticas Transversais.

Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.

Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

Divisão da Atenção Especializada.

Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.

Divisão de Processamento e Monitoramento.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Departamento de Regulação Estadual (DRE).

Central de regulação hospitalar.

Central de Regulação ambulatorial

Central de regulação das urgências

Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)

Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)

Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)

Escola de Saúde Pública (ESP)

Direção Geral (DG)

Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI)

Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)

Conselho Estadual de Saúde (CES)

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA são constituídos no âmbito do GT-PRI (GT-PRI – composto por representantes das CRS e municípios), acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do COSEMS.

2.2 Espaços de Gestão da Rede Alyne

Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024. **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede**

Alyne (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.

Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - Decreto nº 55.994/2021. Composição:

Art. 4º O Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal vincula-se à Secretaria da Saúde - SES - e será composto pelos representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

I - Secretaria da Saúde;

II - representantes das dezoito Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS;

III - Conselho Estadual de Saúde - CES;

IV - Conselho Estadual dos Direitos da Mulher - CEDM/RS; e

V - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente do Rio Grande do Sul - CEDICA/RS.

§ 1º Serão convidados a participar do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, um representante, titular e suplente, das seguintes entidades:

I - Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul - CREMERS;

II - Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - Sociedade Gaúcha de Ginecologia e Obstetrícia - SOGIRGS;

IV - Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre;

V - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul - COSEMS;

VI - Associação Gaúcha de Medicina de Família e Comunidade - AGMFC;

VII - Associação Brasileira de Obstetrizes e Enfermeiros Obstetras - ABENFO - RS; e

VIII - Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn - RS.

Grupo de Trabalho Materno e Infantil do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Colaborações Técnicas e Gerais

Alanna Drescher
Aline Colleto Sortica
Aline Marie Dabdab Abichequer
Amanda Gonzalez
Ana Lucia Galbarino Amaral
Ana Rosa Muller Iserhard
Andressa Grzybowski
Camila Bonalume Dall Aqua
Camila Manzotti
Camila Mulazzani Maria
Camila Nunes Barreto
Camila Rodrigues de Oliveira
Camilo de Oliveira Lirio
Carine Comassetto da Rosa
Carla Roberta Longaray Tarasconi
Caroline Cardozo Bortolotto
Cássia Cristina Beinlich Lamb
Cenyra Sanchotene Martini
Clarissa Garcia Corrêa Sehnem
Cláudia Bobsin
Dalmara Fabro de Oliveira
Dalva Simoneto
Daniela Mayer
Eduarda Bandiera
Eduardo Henrique de Moraes Costa
Elisandra Duarte Rodrigues
Eloisa Montanha Souza
Fabrícia Röhsig
Fernanda Oliveira de Oliveira
Fernanda Stringari
Flávia Silva
Francyne Silva da Silva
Gianine Sandri
Gicele Torres Pedroso Vargas
Giovana Ruppenthal
Ivanir Regina Marques da Silva
Glademir Schwingel
Grazielle Reinaldo Lowe
Ione Alles Ames
Isane Simonetti Milani Reichert
Ivete Maria Kreutz
Karina Wahhab Kucharski
Jacqueline Ferrão Zoch
Janaina Cargnin
Jane Kellin de Oliveira Prado
Janice Gomes
Janine Gudolle de Souza
Jaqueline Colombo Ely
Jaqueline Thier
Jeanice Cardoso
Jéssica Chagas Oliveira
Jéssica Veit
Jonathan Siqueira dos Santos
Júlia Rafaela Marcon Canto
Jusceli Bernadete Seidler
Michele Crestani Neto
Daniela Dalla Lana Moreira
Dorvana Ianzer
Letícia Del Sávio
Fernanda Xavier Gomes
Karina Vitória
Karolina da Paixão
Larissa Flores Ponsi
Liliane Tschiedel Schnorrenberger
Lívia Faria Barbiero Rolim
Lívia Gomes Lima
Louana Theisen
Luana Muller Giriboni de Castro
Carla Eliane Gediel Melo
Lucimara da Rosa
Luiz Carlos Almeida Barboza
Maclaine de Oliveira Roos
Eduarda Martins Mendes
Valéria Osório da Cunha
Jéssica Castro Terra dos Santos
Mariane Rosa
Marianne Pinheiro Teixeira
Magali Kuri Nardini
Maitê da Silva Cruz
Mara Elis Ferreira Fredes
Maria Aparecida Famer
Maria de Fátima Castro Mulazzani
Cátia Mirele Flores Leal
Maria Gabriela Costa Dias Andriotti
Maria Graciana Bilhalba Carvalho
Mariana Marchioretto de Ávila
Mariluci Reis
Maristela Corrêa Rodrigues de Lima
Marizane Soares Barbosa
Melissa de Azevedo

Michele Rodrigues Matos
Milena Moreira Ferreira
Mireila Oliveira Vieira
Miriam Fernandes Magalhães
Mônica Pôrto Pandolfo
Monique Ramos Alexandre
Nádia Simone Cosme Britzke
Ney Cavalheiro
Noêmia Dode de Assis Brasil
Patrícia Ligocki
Paula Beatriz Campelo
Paulo Sergio da Silva Mario
Rafael da Silva
Rafaela de Carli Ghedini
Rosália Garcia Neves
Rosângela Florian Campos
Rúbia Ester Kercher
Seli Winke
Sérgio Bratkowski
Silmara Arruda
Simone Britzke
Susana Nunes
Taís Trombetta Dalla Nora
Talita Donatti
Vanessa Gross
Victor Proença
Xana Cris Pithan

2.3 Espaços de articulação da Rede Alyne no território

Quadro 1: Distribuição dos espaços de articulação da Rede Alyne por macrorregião de Saúde, RS, 2025.

MACRO	CRS/MUNIC. SEDE	Fórum Perinatal	Colegiado da APS	Colegiado de Maternidades	Grupo Condutor da Rede (pode ser Rede Cegonha ainda, se estiver em funcionamento)	Comitês Regionais Prevenção/Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal	Demais instâncias de articulação da Rede Alyne
Centro-Oeste	4ª CRS – Santa Maria	Não	Não	Não	Sim	Sim	CIR
Centro-Oeste	10ª CRS– Alegrete	Não	Não	Não	Sim	Sim	CIR
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	Não	Sim	Não	Não	Não	CIR
Metropolitana	18ª CRS– Osório	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Missioneira	9ª CRS– Cruz Alta	Não	Não	Não	Não	Sim	CIR
Missioneira	12ª CRS– Santo Ângelo	Não	Não	Não	Não	Sim	CIR
Missioneira	14ª CRS – Santa Rosa	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Missioneira	17ª CRS– Ijuí	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Norte	2ª CRS – Frederico Westphalen	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Norte	6ª CRS– Passo Fundo	Não	Não	Sim	Sim	Sim	CIR
Norte	11ª CRS– Erechim	Não	Sim	Não	Não	Não	CIR
Norte	15ª CRS– Palmeira das Missões	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Serra	5ª CRS – Caxias do	Sem	Sem	Sem	Sim	Não	CIR

	Sul	informaçã o	informaç ão	informação			
Sul	3ª CRS– Pelotas	Sem informaçã o	Sem informaç ão	Sem informação	Sim	Não	CIR, GTPRI
Sul	7ª CRS– Bagé	Não	Não	Não	Não	Sim	CIR
Vales	8ª CRS– Cachoeira do Sul	Não	Não	Não	Não	Não	CIR
Vales	13ª CRS– Santa Cruz do Sul	Não	Não	Não	Sim	Sim	CIR, GTPRI, Comissão de Acompanhamento de Contratos
Vales	16ª CRS– Lajeado	Não	Não	Não	Sim	Não	CIR

Atualmente, considerando-se as 18 Coordenadorias Regionais de Saúde, existem 03 colegiados da APS em funcionamento; 01 Colegiado de Maternidades; 07 Grupos Condutores da Rede anteriores à Rede Alyne; 07 Comitês Regionais Prevenção/Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, além das Comissões Intergestores Regionais (CIR).

2.4 Linha de Cuidado à Saúde Materna e Infantil

A Linha de Cuidado uma ação prevista para ser realizada no âmbito do GT Materno-paterno-infantil do DAPPS. No momento, há documentos já finalizados que comporão a Linha, tais como:

Guia do Pré-natal e Puerpério na APS (Resolução CIB nº 22/2019)

Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério.

Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal (Resolução CIB no 237/2022)

Protocolo de Regulação Ambulatorial - pré-natal de alto risco

Nota técnica sobre a nova lei do planejamento familiar e fluxo para realização de laqueadura e vasectomia

CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 130 de abril de 2025. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida). Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.

Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS.

2.5 Planejamento Regional Integrado

O Planejamento Regional Integrado (PRI), conforme estabelece a Resolução CIT nº 37/2018, é conduzido pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), em articulação com os municípios e com a participação da União, a partir das deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Esse planejamento define as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população de cada território, promovendo a integração da organização sistêmica do SUS. Ele explicita o conjunto de diretrizes, objetivos, metas, ações e serviços necessários para assegurar o acesso e a resolutividade da atenção por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS). No Rio Grande do Sul, os Planos Macrorregionais de Saúde foram elaborados e aprovados por meio da Resolução CIB/RS nº 400/2022.

Coordenação do Núcleo de Planejamento Regional: Déborah Alline de Matos Lacerda – deborah-lacerda@saude.rs.gov.br

2.6 Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – sociodemográfico

II – incentivo para equipes da APS

III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC).

No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo. Além do

repasse de recurso financeiro, são realizadas ações de qualificação das equipes com foco no tema que está sendo abordado no período.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa, direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do Estado. Foram disponiblizados recursos, tais como para equipamentos da APS para o cuidado materno-infantil, reforma e/ou equipamentos para o centro obstétrico, centro de parto normal.

3. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE (ASIS)

A Análise Situacional de Saúde (ASIS) está presente nos sete Planos de Ação Regionais (PAR), os quais se encontram anexados ao final deste documento. Essa análise contempla a caracterização da população de referência, acompanhada de uma descrição sintética da situação de saúde da população assistida em cada macrorregião, permitindo a identificação de prioridades e desafios específicos.

A ASIS apresenta um consolidado de informações consideradas estratégicas para orientar a formulação de ações voltadas à qualificação da Rede de Atenção Materno-Paterno-Infantil. Tal abordagem leva em conta as especificidades sociais, territoriais e epidemiológicas das diferentes regiões, promovendo o alinhamento das estratégias aos contextos locais.

No decorrer da análise, foi possível sistematizar um conjunto de indicadores selecionados que evidenciam a diversidade territorial, cultural e étnico-racial da população, reafirmando o compromisso com a equidade em saúde e com a redução das iniquidades nos processos de cuidado. A incorporação dessa perspectiva busca fortalecer uma atuação sensível às diferenças e comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que tange à integralidade e à justiça social.

Entretanto, destaca-se a dificuldade no acesso a dados desagregados por recorte étnico-racial, bem como a escassez de informações relacionadas às mulheres migrantes.

4 PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE ALYNE

4.1 Atenção Primária à Saúde

A APS é a coordenadora e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, no que diz respeito à Rede Alyne, tem papel fundamental na realização de ações de assistência ao pré-natal da pessoa gestante e do parceiro, atenção ao puerpério e à puericultura. Nesse processo, além da assistência direta à população, também realiza ações de imunização, vigilância e educação em saúde. Como ordenadora da Rede é responsável pela estratificação de risco de gestantes e crianças para que, em caso de necessidade, seja feito um cuidado compartilhado junto à atenção especializada.

No estado do Rio Grande do Sul a APS é composta por 2485 equipes de Saúde da Família e 651 equipes de APS (e-Gestor dezembro de 2023). Considerando os cadastros realizados, o estado apresenta uma cobertura de 80% de APS, considerando os cadastros. Além disso, também compunha a APS no estado, 1240 equipes de Saúde Bucal (eSB), 11 equipes de Consultório na Rua e 63 equipes de Saúde Prisional. O estado já possui 287 equipes. Multiprofissionais (eMulti).

Cabe ressaltar que além do financiamento federal, as equipes de APS recebem cofinanciamento estadual a partir do Programa de Incentivos para APS do RS (PIAPS- RS). O incentivo às equipes (Componente II) é feito para: eAP, eSF, eSB, eAPP e eCR e há indicadores de desempenho relacionados ao componente, dentre eles destaca-se o de tratamento adequado da sífilis em gestantes, fundamental diante do cenário de elevado número de casos de sífilis congênita no estado. Além disso, o componente V do PIAPS, voltado ao fortalecimento e qualificação da APS, a Rede Bem Cuidar, tem desde 2024 atuado com a temática da rede materno-paterno-infantil, com metas a serem cumpridas pelas equipes aderidas ao programa voltadas a realização do pré-natal do parceiro, consulta de puerpério e para o recém-nascido, visita da primeira semana integral e verificação da situação vacinal, realização de educação permanente sobre temáticas afins e reuniões de equipe. O componente III visa a qualificação das ações voltadas à equidade

em saúde, englobando diferentes políticas para populações específicas (pop negra, quilombola, LGBT, indígena, do campo, prisional, migrantes e apátridas). O componente IV que financia o Primeira Infância Melhor, estratégia complementar à APS direcionada à gestantes e crianças na primeira infância.

Ainda, como ações do estado voltadas à APS foi atualizado em 2024 o Guia do Pré-natal e do Puerpério na APS, que aborda os principais processos de trabalho que devem ser desenvolvidos pelas equipes, reforçando aspectos do atendimento clínico e da estratificação de risco gestacional. O processo de implementação do guia foi feito a partir de lives junto aos profissionais de saúde que ficam disponíveis no canal do Youtube da Divisão de APS, além de formações presenciais em 16 das 18 Coordenadorias Regionais de Saúde, que tiveram como público-alvo médicos e enfermeiros da APS, a formação nas outras duas CRSs estão planejadas para o primeiro semestre de 2025. Também está prevista para este ano a publicação da revisão da Nota Técnica de Cuidado a criança menor de 2 anos na APS.

Para realizar estimativas de gestantes em áreas descobertas, conforme proposto no Modelo do PAR encaminhado pelo MS, seria fundamental que os estados tivessem acesso aos dados do Sisab referentes ao cadastro da população. Neste momento, não temos dados do número de gestantes, puérperas e crianças cadastradas. A não dispobilização de visualização destes dados dificulta os processos de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas de saúde. Desta forma, seria de grande importância a abertura de visualização de relatórios de cadastro para as Secretarias Estaduais de Saúde.

4.2 Ambulatórios Especializados

Serviços contemplados como serviços locais de referência na linha de cuidado à saúde materna e infantil para a atenção ao pré-natal de alto risco e seguimento do recém-nascido de risco, mas que não serão habilitados como A-GPAR e A-SEG por decisão local, como forma de mapeamento de todos os serviços pactuados locorregionalmente.

No que se refere ao cuidado ao pré-natal de alto risco, atualmente existem 29 Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR) no Rio Grande do Sul. Os AGAR devem oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco, de acordo com o desenho das referências pactuado em CIB.

Atualmente há 29 AGARs no RS e a SES, por meio do Programa Assistir, cofinancia 22 destes Ambulatórios.

Quadro 2: Distribuição dos AGAR no RS, 2025.

MACRORREGIÃO	CRS	Região de saúde	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS ATUALMENTE	Recebe incentivo estadual - Programa Assistir
CENTRO-OESTE	4º	01 - Verdes Campos	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	SANTA MARIA	Todos os municípios da 1º e 2º região de saúde	Não
CENTRO-OESTE	10º	03 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	ALEGRETE	Todos os municípios da 3º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não

METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL FEMINA	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL DE CLÍNICAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Sim
METROPOLITANA	18º	05 - Bons Ventos	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Todos os municípios da 4º e 5º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6º e 7º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 7º região de saúde	Sim

METROPOLITANA	1º	08- Vale do Caí/Metropolitana	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	ESTEIO	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	08- Vale do Caí/Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE ALVORADA	ALVORADA	Alvorada e Viamão	Sim
METROPOLITANA	1º	10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	Sim
MISSIONEIRA	12º	11 – Sete Povos das Missões	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO	SANTO ÂNGELO	Todos os municípios da 11º região de saúde	Sim
MISSIONEIRA	17ª	13 - Região da Diversidade	HOSPITAL DE CLÍNICAS IJUÍ	IJUÍ	Todos os municípios da 12º e 13º região de saúde	Sim
MISSIONEIRA	14º	14 – Fronteira Noroeste	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	SANTA ROSA	Todos os municípios da 14º região de saúde	Sim
NORTE	6ª	17 - Região do Planalto	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15º, 17°, 18°, 19° e 20º região de saúde	Sim
NORTE	6ª	17 - Região do Planalto	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15º, 17°, 18°, 19° e 20º região de saúde	Sim
NORTE	11º	16 – Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL SANTA TEREZINHA DE ERECHIM	ERECHIM	Todos os municípios da 16º região de saúde	Sim
SERRA	5º	23 – Caxias e Hortênsias	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL	CAXIAS DO SUL	Todos os municípios da 23° 24º e 26º região de saúde	Não
SERRA	5º	25 – Vinhedos e Basalto	HOSPITAL DR. BARTHOLOMEU TACCHINI	BENTO GONÇALVES	Todos os municípios da 25º região de saúde	Sim

SUL	3º	21 – Região Sul	HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	PELOTAS	Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Santana da Boa Vista, São Lourenço do Sul, Turuçu	Não
SUL	3º	21 – Região Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA	PELOTAS	Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Santana da Boa Vista, São Lourenço do Sul, Turuçu.	Sim
SUL	3º	21 – Região Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	RIO GRANDE	Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte	Não
SUL	7º	22 – Pampa	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	BAGÉ	Todos os municípios da 22º região de saúde	Sim
VALES	8º	27 – Jacuí Centro	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA	CACHOEIRA DO SUL	Todos os municípios da 27º região de saúde	Sim
VALES	13º	28 - Vale do Rio Pardo	HOSPITAL SANTA CRUZ	SANTA CRUZ DO SUL	Todos os municípios da 28º região de saúde	Sim
VALES	16º	30 - Vale da Luz	HOSPITAL ESTRELA	ESTRELA	Todos os municípios da 29º e 30º região de saúde	Sim
Total			**29**			**22**

Fonte: CIB/RS 130/2025; Planilha Programa Assistir DGAE/SES-RS

4.2.1. Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (A-GPAR)

O AGPAR é responsável pelo acompanhamento compartilhado com a APS de gestantes e puérperas de alto risco, garantindo o acesso a consultas com equipe multiprofissional especializada, a exames laboratoriais, de imagem e terapêuticos de apoio para melhoria ou estabilização da condição de saúde, evitando desfechos desfavoráveis. Além disso, garante o acesso regulado a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco, quando necessário. **Até o momento não há A-GPAR habilitado no território do Rio Grande do Sul.**

4.2.2. Ambulatório Estadual de Seguimento do Egresso de UTIN (Serviço Estadual)

O Estado do Rio Grande do Sul possui um tipo de Serviço denominado Ambulatório Estadual de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024. Visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou idade gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população. Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN conforme segue:

Quadro 3: Distribuição dos ASE no RS, 2025.

MACRO	CRS	Região de saúde	UNIDADE	CNES	MUNICÍPIO	Habilitação	Tipo de Serviço	Referência	RESOLUÇÃO Nº 618/24
CENTRO-OESTE	4ª	R1	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	2244306	Santa Maria	CIB 105/2011	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Centro Oeste	Municípios R01 e 02 (4CRS) e R03 (10 CRS)
CENTRO-OESTE	10ª	R3	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	2248328	Alegrete	Portaria SES 639/2021	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Centro Oeste	Municípios R03 (10CRS)
SUL	7ª	R22	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	Bagé	Portaria SES 45/2022	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Sul	Municípios 7° CRS e Pinheiro Machado (3° CRS, R21)
SUL	3ª	R21	SPAC UCPEL - SOC. PEL DE ASSIST E CULTURA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA	2253046	Pelotas	Portaria SES 639/2021	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Sul	Todos os municípios da 21ª Região de Saúde (3° CRS)
SUL	3ª	R21	HU Dr. MIGUEL RIET CORRÊA JÚNIOR	2707675	Rio Grande	CIB 105/2011	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Sul	Todos os municípios da 21ª Região de Saúde (3° CRS)

SUL	3ª	R21	HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	2252694	Pelotas	CIB 618/2024	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Sul	Todos os municípios da 21ª Região de Saúde (3° CRS)
METROPOLITANA	1ª	R8	HOSPITAL UNIVERSITARIO - ULBRA	3508528	Canoas	Portaria SES 45/2022	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Metropolitana	18° CRS (R4 e R5), 1° (R6, R7, R8, R9, municípios da R10 exceto POA)
METROPOLITANA	1ª	R10	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALGERE	2237601	Porto Alegre	CIB 214/2012	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Metropolitana	18° CRS (R4 e R5), 1° (R6, R7, R8, R9, R10)
METROPOLITANA	1ª	R10	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	Porto Alegre	CIB 105/2011	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Metropolitana	18° CRS (R4 e R5), 1° (R6, R7, R8, R9, R10)
METROPOLITANA	1ª	R8	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	2232030	Esteio	Portaria SES N° 171/2024	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Metropolitana	Esteio
METROPOLITANA	1ª	R7	FUNDAÇÃO DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	2232146	Novo Hamburgo	Portaria SES N° 277/2024	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Metropolitana	1° CRS (R7)
MISSIONEIRA	14ª	R14	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	2254611	Santa Rosa	Portaria SES 319/2022	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Missioneira	Macrorregião Missioneira
MISSIONEIRA	12ª	R11	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO	2259907	Santo Ângelo	PORTARIA SES Nº 717/2023	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Missioneira	Macrorregião Missioneira
NORTE	11ª	R16	HOSPITAL SANTA TEREZINHA LTDA	2707918	Erechim	Portaria SES 319/2022	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Norte	Macrorregião Norte
NORTE	6ª	R17	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	2246988	Passo Fundo	Portaria SES 639/2021	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Norte	Macrorregião Norte
SERRA	5ª	R23	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL	2223538	Caxias do Sul	CIB 105/2011	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Serra	Macrorregião Serra

VALES	13ª	R28	HOSPITAL SANTA CRUZ	2254964	Santa Cruz do Sul	CIB 105/2011	Egresso de UTI Neonatal	Macrorregião Vales	Macrorregião Vales

Fonte: RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul;
Planilha interna DAPPS serviços habilitados.
RESOLUÇÃO Nº 105/11 – CIB/RS

4.2.3. Centros de Parto Normal (CPN)

CPN, que podem ser inter-hospitalares (CPNi) ou perihospitalares (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencentes ou vinculadas, respectivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações. **Até o momento não há Centros de Parto Normal SUS no território do Rio Grande do Sul.**

4. MATERNIDADES E/OU HOSPITAIS COM LEITOS OBSTÉTRICOS (RISCO HABITUAL)

A Maternidade ou Hospital Geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de risco habitual até sua estabilização e transferência segura, quando necessário. De acordo com a resolução CIB nº 130/2025, atualmente há no estado 107 maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos pactuados para atendimento de risco habitual, totalizando 1.816 leitos (CNES, maio/2025).

Quadro 4: Referências pactuadas SUS para atendimento obstétrico ao risco habitual no Rio Grande do Sul, 2025.

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	MUNICÍPIO SEDE	LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS	LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS	HABILITAÇÃO ASSISTIR
CENTRO-OESTE	4ª CRS	R 1 - Verdes Campos	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	2244306	SANTA MARIA	10	25	NÃO
CENTRO-OESTE	4ª CRS	R 2 - Entre Rios	HOSPITAL DE CARIDADE	2244357	SANTIAGO	11	5	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 3 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	2248190	URUGUAIANA	18	17	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 3 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE CARIDADE DE SÃO GABRIEL	2248204	SÃO GABRIEL	3	14	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 3 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTANA DO LIVRAMENTO	2248220	SANTANA DO LIVRAMENTO	10	4	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 3 - Fronteira Oeste	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA AUXILIADORA	2248239	ROSÁRIO DO SUL	5	6	SIM

CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 1 - Verdes Campos	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CARIDADE DE QUARAÍ	2248247	QUARAÍ	6	0	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 1 - Verdes Campos	HOSPITAL SÃO PATRÍCIO DE ITAQUI	2248271	ITAQUI	7	4	SIM
CENTRO-OESTE	10ª CRS	R 3 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	2248328	ALEGRETE	11	12	SIM
CENTRO-OESTE	4ª CRS	R 1 - Verdes Campos	HOSPITAL CASA DE SAÚDE	5922216	SANTA MARIA	16	6	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 6 - Paranhana	HOSPITAL BOM PASTOR DE IGREJINHA	2227665	IGREJINHA	3	4	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 6 - Paranhana	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	2227762	PAROBÉ	2	2	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 7 - Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	21	1	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 8 - Vale do Caí/Metropolitana	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	2232030	ESTEIO	16	10	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	2232049	GRAVATAÍ	6	5	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 7 - Vale dos Sinos	HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	2232073	CAMPO BOM	3	11	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE ALVORADA	2232081	ALVORADA	25	10	SIM

METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	2232103	CACHOEIRINHA	18	5	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 7 - Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	2232146	NOVO HAMBURGO	15	2	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 7 - Vale dos Sinos	HOSPITAL SAPIRANGA	2232154	SAPIRANGA	10	9	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 8 - Vale do Caí/Metropolitana	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAPUCAIA DO SUL	2232162	SAPUCAIA DO SUL	7	10	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	2237253	PORTO ALEGRE	1	61	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	2237571	PORTO ALEGRE	41	21	NÃO
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE CLÍNICAS	2237601	PORTO ALEGRE	6	44	NÃO
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	2237822	PORTO ALEGRE	9	25	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 9 - Carbonífera/Costa Doce	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUÃ	2257548	CAMAQUÃ	7	7	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 8 - Vale do Caí/Metropolitana	HOSPITAL MONTENEGRO	2257556	MONTENEGRO	4	8	SIM
METROPOLITANA	18ª CRS	R 5 - Bons Ventos	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE OSÓRIO	2257815	OSÓRIO	5	8	SIM

METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL FÊMINA	2265052	PORTO ALEGRE	36	14	NÃO
METROPOLITANA	18ª CRS	R 4 - Belas Praias	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	2707950	TORRES	1	11	SIM
METROPOLITANA	18ª CRS	R 4 - Belas Praias	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA LUZIA	2707969	CAPÃO DA CANOA	2	15	SIM
METROPOLITANA	18ª CRS	R 5 - Bons Ventos	HOSPITAL TRAMANDAÍ	2793008	TRAMANDAÍ	19	4	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 8 - Vale do Caí/Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	CANOAS	31	25	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 10 - Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE VIAMÃO	5223962	VIAMÃO	3	2	SIM
METROPOLITANA	1ª CRS	R 9 - Carbonífera/Costa Doce	HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JERÔNIMO	6424236	SÃO JERÔNIMO	6	5	SIM
MISSIONEIRA	12ª CRS	R 11 - Sete Povos das Missões	HOSPITAL IVAN GOULART	2248298	SÃO BORJA	5	5	SIM
MISSIONEIRA	14ª CRS	R 14 - Fronteira Noroeste	HOSPITAL DE CARIDADE SANTO CRISTO	2250829	SANTO CRISTO	2	6	SIM
MISSIONEIRA	14ª CRS	R 14 - Fronteira Noroeste	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE TRÊS DE MAIO	2250837	TRÊS DE MAIO	6	8	SIM
MISSIONEIRA	14ª CRS	R 14 - Fronteira Noroeste	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	2254611	SANTA ROSA	5	10	SIM
MISSIONEIRA	17ª CRS	R 13 - Região da Diversidade	HOSPITAL PANAMBI	2254956	PANAMBI	4	3	SIM

MISSIONEIRA	12ª CRS	R 11 - Sete Povos das Missões	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	2259893	SÃO LUIZ GONZAGA	6	6	SIM
MISSIONEIRA	12ª CRS	R 11 - Sete Povos das Missões	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO	2259907	SANTO ÂNGELO	3	15	SIM
MISSIONEIRA	17ª CRS	R 13 - Região da Diversidade	HOSPITAL DE CLÍNICAS IJUÍ	2261057	IJUÍ	10	10	SIM
MISSIONEIRA	17ª CRS	R 13 - Região da Diversidade	SOCIEDADE HOSPITALAR BOM PASTOR DE SANTO AUGUSTO	2261065	SANTO AUGUSTO	4	8	SIM
MISSIONEIRA	9ª CRS	R 12 - Portal das Missões	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CRUZ ALTA	2263858	CRUZ ALTA	2	5	SIM
MISSIONEIRA	14ª CRS	R 14 - Fronteira Noroeste	HOSPITAL OSWALDO CRUZ DE HORIZONTINA	7607547	HORIZONTINA	3	4	NÃO
NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL MEDIANEIRA PLANALTO	2228556	PLANALTO	4	6	NÃO
NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA DE FREDERICO WESTPHALEN	2228602	FREDERICO WESTPHALEN	4	2	SIM
NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL PIO XII DE SEBERI	2228610	SEBERI	6	9	SIM
NORTE	11ª CRS	R 16 - Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL COMUNITÁRIO E BENEFICENTE DE NONOAI	2228688	NONOAI	0	8	SIM

NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL CARIDADE TRÊS PASSOS	2228726	TRÊS PASSOS	4	6	SIM
NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE RODEIO BONITO	2228734	RODEIO BONITO	2	2	NÃO
NORTE	15ª CRS	R 20 - Rota da Produção	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSÕES	2235323	PALMEIRA DAS MISSÕES	7	7	SIM
NORTE	15ª CRS	R 20 - Rota da Produção	HOSPITAL COMUNITÁRIO DE SARANDI	2235404	SARANDI	4	8	SIM
NORTE	6ª CRS	R 18 - Região da Araucária	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE TAPEJARA	2246740	TAPEJARA	6	7	SIM
NORTE	6ª CRS	R 18 - Região da Araucária	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOÃO DE SANANDUVA	2246767	SANANDUVA	6	0	SIM
NORTE	6ª CRS	R 19 - Região do Botucaraí	HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO DE ESPUMOSO	2246813	ESPUMOSO	3	3	SIM
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL ALTO JACUÍ NÃO ME TOQUE	2246910	NÃO-ME-TOQUE	4	4	NÃO
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO	2246929	PASSO FUNDO	15	10	SIM
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL CRISTO REDENTOR MARAU	2246953	MARAU	0	10	SIM

NORTE	6ª CRS	R 19 - Região do Botucaraí	HOSPITAL FREI CLEMENTE	2246961	SOLEDADE	2	5	SIM
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE PASSO FUNDO	2246988	PASSO FUNDO	7	43	SIM
NORTE	11ª CRS	R 16 - Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL SÃO ROQUE DE GETÚLIO VARGAS	2249510	GETÚLIO VARGAS	7	4	SIM
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO	2260050	SERAFINA CORREA	6	0	NÃO
NORTE	6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL DE CARIDADE	2262274	CARAZINHO	10	9	SIM
NORTE	11ª CRS	R 16 - Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL SANTA TEREZINHA DE ERECHIM	2707918	ERECHIM	7	5	SIM
NORTE	6ª CRS	R 18 - Região da Araucária	HOSPITAL SÃO PAULO	3819590	LAGOA VERMELHA	0	11	SIM
NORTE	2ª CRS	R 15 - Caminho das Águas	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE TENENTE PORTELA	5384117	TENENTE PORTELA	9	5	SIM
SERRA	5ª CRS	R 23 - Caxias e Hortênsias	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL	2223538	CAXIAS DO SUL	28	0	NÃO
SERRA	5ª CRS	R 23 - Caxias e Hortênsias	HOSPITAL VIRVI RAMOS	2223546	CAXIAS DO SUL	0	16	Sim
SERRA	5ª CRS	R 23 - Caxias e Hortênsias	HOSPITAL DE CANELA	2235609	CANELA	8	0	SIM

SERRA	5ª CRS	R 26 - Uvas e Vales	HOSPITAL SÃO CARLOS	2240335	FARROUPILHA	4	6	SIM
SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	HOSPITAL DR. BARTHOLOMEU TACCHINI	2241021	BENTO GONÇALVES	9	12	SIM
SERRA	5ª CRS	R 24 - Campos de Cima da Serra	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	2241048	VACARIA	9	13	SIM
SERRA	5ª CRS	R 26 - Uvas e Vales	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE ANTÔNIO PRADO	2241072	ANTÔNIO PRADO	3	0	NÃO
SERRA	5ª CRS	R 23 - Caxias e Hortênsias	HOSPITAL NOVA PETRÓPOLIS	2241102	NOVA PETRÓPOLIS	2	3	NÃO
SERRA	5ª CRS	R 26 - Uvas e Vales	HOSPITAL FÁTIMA DE FLORES DA CUNHA	2241145	FLORES DA CUNHA	3	3	NÃO
SERRA	5ª CRS	R 23 - Caxias e Hortênsias	HOSPITAL ARCANJO SÃO MIGUEL	2241153	GRAMADO	7	9	SIM
SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA	2241161	NOVA PRATA	8	6	SIM
SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA DE PARAÍ	2241218	PARAÍ	1	2	NÃO
SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO DE GARIBALDI	2257645	GARIBALDI	10	4	SIM
SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	HOSPITAL COMUNITÁRIO SÃO PEREGRINO LAZZIOLI	2707977	VERANÓPOLIS	5	4	SIM

SERRA	5ª CRS	R 25 - Vinhedos e Basalto	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO DE GUAPORÉ	2793237	GUAPORÉ	4	5	SIM
SERRA	5ª CRS	R 26 - Uvas e Vales	HOSPITAL SCHLATTER DE FELIZ	6014194	FELIZ	5	5	NÃO
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUÇU	2232928	CANGUÇU	2	12	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	SANTA CASA DO RIO GRANDE	2232995	RIO GRANDE	0	11	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LOURENÇO DO SUL	2233312	SÃO LOURENÇO DO SUL	1	9	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PIRATINI	2233347	PIRATINI	0	1	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA VITÓRIA DO PALMAR	2233398	SANTA VITÓRIA DO PALMAR	8	3	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO	2233401	JAGUARÃO	15	0	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	2252694	PELOTAS	2	25	NÃO

SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	2253046	PELOTAS	28	28	SIM
SUL	7ª CRS	R 22 - Pampa	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	BAGÉ	15	12	SIM
SUL	7ª CRS	R 22 - Pampa	HOSPITAL SÃO LUIZ	2262002	DOM PEDRITO	6	6	SIM
SUL	3ª CRS	R 21 - Região Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	2707675	RIO GRANDE	32	3	NÃO
VALES	8ª CRS	R 27 - Jacúi Centro	HOSPITAL DE CARIDADE Dr. VICTOR LANG	2234416	CAÇAPAVA DO SUL	2	11	SIM
VALES	8ª CRS	R 27 - Jacuí Centro	HOSPITAL SANTA BÁRBARA	2234432	ENCRUZILHADA DO SUL	0	6	SIM
VALES	13ª CRS	R 28 - Santa Cruz do Sul	HOSPITAL CANDELÁRIA	2236362	CANDELÁRIA	0	8	SIM
VALES	13ª CRS	R 28 - Santa Cruz do Sul	HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO MÁRTIR	2236370	VENÂNCIO AIRES	1	14	SIM
VALES	16ª CRS	R 29 - Vale das Montanhas	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE ARROIO DO MEIO	2252198	ARROIO DO MEIO	0	5	SIM
VALES	16ª CRS	R 29 - Vale das Montanhas	HOSPITAL SANTA TERESINHA DE ENCANTADO	2252228	ENCANTADO	1	5	SIM
VALES	16ª CRS	R 30 - Vale da Luz	HOSPITAL OURO BRANCO	2252244	TEUTÔNIA	4	9	SIM
VALES	16ª CRS	R 30 - Vale da Luz	HOSPITAL ESTRELA	2252260	ESTRELA	6	7	SIM
VALES	16ª CRS	R 29 - Vale das Montanhas	HOSPITAL BRUNO BORN	2252287	LAJEADO	8	10	SIM

VALES	13ª CRS	R 28 - Santa Cruz do Sul	HOSPITAL SANTA CRUZ	2254964	SANTA CRUZ DO SUL	17	28	SIM
VALES	8ª CRS	R 27 - Jacuí Centro	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA	2266474	CACHOEIRA DO SUL	26	4	SIM
VALES	13ª CRS	R 28 - Santa Cruz do Sul	HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO RIO PARDO	2792974	RIO PARDO	10	8	SIM
Total			**107**			**847**	**969**	**90**

Fonte: Resolução CIB 130/2025: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202504/11141805-cibr130-25.pdf ; CNES, acesso em 30/04/2025

5.1 Maternidades de Referência para a Gestação de Alto Risco

A Maternidade ou Hospital Geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade. Atualmente o Rio Grande do Sul conta com 32 maternidades pactuadas como referência hospitalar à gestação de alto risco, sendo 14 com habilitação federal e 16 com habilitação no Programa Assistir.

Quadro 5: Distribuição das referências hospitalares para gestação de alto risco por macrorregião e estado, 2025.

MACRORREGIÃO	CRS	Região de Saúde	MUNICÍPIO SEDE	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	Recebe incentivo estadual Programa Assistir	Habilitação Federal GAR
Centro-oeste	4a	01 - Verdes Campos	Santa Maria	2244306	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARIA	Não	MS 3.181, de dezembro de 2019 (17 leitos GAR)*
Centro-oeste	10º	03 - Fronteira Oeste	Uruguaiana	2248190	SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	Não	MS 1.932 de junho de 2018 (07 leitos GAR)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	08 - Vale do Caí e Metropolitana	Canoas	3508528	HOSPITAL UNIVERSITARIO	Sim	MS 3.183, de dezembro de 2019 (06 leitos GAR)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	08 - Vale do Caí e Metropolitana	Esteio	2232030	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	Sim	Não
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	07 - Vale dos Sinos	Novo Hamburgo	2232146	FUNDAÇÃO DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	Sim	MS 1.900, de junho de 2018 (02 leitos GAR)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	07 - Vale dos Sinos	São Leopoldo	2232022	FUNDAÇÃO HOSPITAL CENTENÁRIO - HOSPITAL CENTENÁRIO	Sim	Não
Metropolitana	18ª - Osório	05 - Bons Ventos	Tramandaí	2793008	FUNDAÇÃO DE SAÚDE SAPUCAIA DO SUL- HOSPITAL TRAMANDAÍ	Sim	Não
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	2237253	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	Sim	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015 - (06 leitos GAR)*

Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	2237571	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Não	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015 - (19 leitos GAR)*
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	2265052	HOSPITAL FEMINA	Não	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015 - (10 leitos GAR)*
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	2237601	HOSPITAL DE CLíNICAS	Não	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015 - (10 leitos GAR)*
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	2237822	HOSPITAL SÃO LUCAS (aprovado em CIR a solicitação de mudança para o HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	Não	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015 - (09 leitos GAR)*
Missioneira	17ª - Ijuí	13 - Diversidade	Ijuí	2261057	HOSPITAL DE CARIDADE IJUI	Sim	Não
Norte	11ª - Erechim	16 - Alto Uruguai Gaúcho	Erechim	2707918	HOSPITAL SANTA TEREZINHA LTDA	Sim	Não
Norte	6ª - Passo Fundo	17 - Planalto	Passo Fundo	2246929	HOSP DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO	Sim	MS nº 4.174, de 1º de dezembro de 2022 (12 leitos GAR)
Norte	6ª - Passo Fundo	17 - Planalto	Passo Fundo	2246988	SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	Sim	MS no 4.005, de 11 de novembro de 2022 (18 leitos GAR)
Serra	5ª - Caxias do Sul	25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	2241021	SOCIEDADE DR BARTHOLOMEU TACCHINI	Sim	Não
Sul	7ª - Bagé	22 - Pampa	Bagé	2261987	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	Sim	Não
Sul	3ª - Pelotas	21 - Sul	Pelotas	2253046	SOC. PEL DE ASSIST E CULTURA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA	Sim	Não
Sul	3ª CRS	21 - Sul	Rio Grande		HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	Não	MS 3.183 de dezembro de 2019 (07 leitos GAR)

Vales	8ª - Cachoeira do Sul	27 - Jacuí Centro	Cachoeira do Sul	2266474	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA	Sim	Não
Vales	16ª - Lajeado	30 - Vale da Luz	Estrela	2252260	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDÊNCIA- HOSPITAL ESTRELA	Sim	MS 3.183, de dezembro de 2019 (08 leitos GAR)
Vales	16ª - Lajeado	29 - Vales e Montanhas	Lajeado	2252287	SOC BENEF E CARIDADE DE LAJEADO - HOSPITAL BRUNO BORN	Sim	Não
Vales	13ª CRS	13ª - Santa Cruz do Sul	Santa Cruz	2254964	HOSPITAL SANTA CRUZ	Não	MS nº 3.963, de 10 de novembro de 2022 (10 leitos GAR)

* Nas portarias GM/MS não aparece o número de leitos desses serviços uma vez que fazem parte do conjunto de primeiras portarias publicadas pelo MS e esta informação não constava. A definição do quantitativo de leitos foi uma pactuação local, considerando a necessidade na época de acordo com o PAR da Rede Cegonha.

Quadro 6: Necessidade de leitos obstétricos de alto risco e leitos qualificados por macrorregião de saúde e estado, 2025.

MACRORREGIÃO	CRS	Nascidos Vivos res. 2023	Gestantes estimadas Risco Habitual	Gestantes estimadas Alto Risco	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Leitos obstétricos de alto risco qualificados Rede Cegonha
Centro-Oeste	Total 4ª CRS	5754	5135	906	15	17*
Centro-Oeste	Total 10ª CRS	5056	4512	796	13	7
Centro-Oeste	**Total Macro Centro-oeste**	**10810**	**9647**	**1702**	**28**	**24**
Metropolitana	Total 1ª CRS	46301	41324	7292	118	62*
Metropolitana	Total 18ª CRS	4803	4287	756	12	0
Metropolitana	**Total Macro Metropolitana**	**51104**	**45611**	**8048**	**130**	**62**
Missioneira	Total 9ª CRS	1499	1338	236	4	0
Missioneira	Total 12ª CRS	3182	2840	501	8	0
Missioneira	Total 14ª CRS	2574	2297	405	7	0
Missioneira	Total 17ª CRS	2693	2404	424	7	0
Missioneira	**Total Macro Missioneira**	**9948**	**8879**	**1567**	**26**	**0**
Norte	Total 2ª CRS	2360	2106	372	6	0
Norte	Total 6ª CRS	7929	7077	1249	20	30
Norte	Total 11ª CRS	2559	2284	403	6	0
Norte	Total 15ª CRS	2160	1928	340	5	0

Norte	**Total Macro Norte**	**15008**	**13395**	**2364**	**37**	**30**
Serra	Total 5ª CRS	13728	12252	2162	35	0
Serra	**Total Macro Serra**	**13728**	**12252**	**2162**	**35**	**0**
Sul	Total 3ª CRS	8251	7364	1300	21	7
Sul	Total 7ª CRS	2078	1855	327	5	0
Sul	**Total Macro Sul**	**10329**	**9219**	**1627**	**26**	**7**
Vales	Total 8ª CRS	2004	1789	316	5	0
Vales	Total 13ª CRS	3643	3251	574	9	10
Vales	Total 16ª CRS	4187	3737	659	11	8
Vales	**Total Macro Vales**	**9834**	**8777**	**1549**	**25**	**18**
Total RS		**120.761**	**107780**	**19019**	**307**	**141**

Base de cálculo: portaria de parâmetros do SUS GM/MS nº 1.631/2015

* Nas portarias GM/MS não aparece o número de leitos desses serviços uma vez que fazem parte do conjunto de primeiras portarias publicadas pelo MS e esta informação não constava. A definição do quantitativo de leitos considerou a necessidade na época, de acordo com o PAR da Rede Cegonha.

5.2. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

A Casada Gestante Bebê e Puérpera é uma residência provisória de cuidado destinada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco. Atualmente somente dois Hospitais de referência para o alto risco possuem CGBP e ambas precisam de ajustes para adequar o atendimento ao previsto na portaria:

Quadro 7: Casa da Gestante Bebê e Puérpera no Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião	CRS	Município	Hospital	Quantidade de camas	Portaria	Situação Rede Alyne
Metropolitana	1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	20	MS 1.900, de junho de 2018	Manter a habilitação federal
Vales	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	10	MS 3.183, de dezembro de 2019	Solicitará desabilitação

Referências interrupção da gravidez prevista em lei:

Quadro 8: Referências interrupção da gravidez prevista em lei no Rio Grande do Sul, 2025.

MACRORREGIÃO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
Serra	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS	Caxias do Sul	Municípios das regiões 23, 24, 25 e 26
Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	Rio Grande	Rio Grande, Chuí, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte
Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	Canoas	Todos os municípios do estado
	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Porto Alegre	
	HOSPITAL FÊMINA		
	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		

Nas macrorregiões Centro-oeste, Missioneira, Norte e Vales não há nenhum serviço de referência pactuado e, de acordo com o Art. 59. da portaria GM/MS de consolidação 3/2017, cada estado deverá pactuar na CIB a implantação de pelo menos um serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual, incluindo-se a interrupção da gravidez prevista em lei.

5. UNIDADES DE CUIDADO NEONATAL

Quadro 9: Necessidade de leitos e leitos existentes para o cuidado progressivo neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa) por macrorregião de saúde, RS, 2025.

Macrorregião de saúde	CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha ****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha ****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha *****
Centro-oeste	4	5754	12	10	10	10	12	10	10	10	6	5	5	0
Centro-oeste	10	5056	10	18	18	12	10	15	15	10	5	5	5	0
Centro-oeste	**Total**	**10810**	**22**	**28**	**28**	**22**	**22**	**25**	**25**	**20**	**11**	**10**	**10**	**0**
Metropolitana	1	46305	93	175	156	117	93	136	125	111	46	56	55	51
Metropolitana	18	4803	10	10	9	5	10	0	0	2	5	0	0	1
Metropolitana	**Total**	**51108**	**102**	**190**	**165**	**122**	**102**	**136**	**125**	**113**	**51**	**56**	**55**	**52** (em 07/2012)
Missioneira	9	1499	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0
Missioneira	12	3182	6	10	8	0	6	0	0	0	3	0	0	0
Missioneira	14	2574	5	10	8	5	5	0	0	0	3	0	0	2
Missioneira	17	2693	5	10	8	4	5	0	0	0	3	0	0	2
Missioneira	**Total**	**9948**	**20**	**30**	**24**	**9**	**20**	**0**	**0**	**0**	**10**	**0**	**0**	**4**
Norte	2	2360	5	0	0	0	5	10	10	9	2	5	5	0
Norte	6	7929	16	30	26	24	16	10	10	10	8	5	5	3
Norte	11	2559	5	10	10	5	5	0	0		3	0	0	2
Norte	15	2160	4	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0
Norte	**Total**	**15008**	**30**	**40**	**36**	**29**	**30**	**20**	**20**	**19**	**15**	**10**	**10**	**5**
Serra	5	13728	27	50	35	0	27	10	10	0	14	5	5	0
Serra	**Total**	**13728**	**27**	**50**	**35**	**0**	**27**	**10**	**10**	**0**	**14**	**5**	**5**	**0**

Sul	3	8251	17	29	27	20	17	15	15	15	8	8	8	2
Sul	7	2078	4	10	8	4	4	0	0		2	0	0	0
Sul	**Total**	**10329**	**21**	**39**	**35**	**24**	**21**	**15**	**15**	**15**	**10**	**8**	**8**	**2**
Vales	8	2005	4	10	7	4	4	0	0		2	0	0	2
Vales	13	3643	7	10	7	7	7	10	10	7	4	5	5	0
Vales	16	4187	8	20	11	6	8	0	0	0	4	0	0	3
Vales	**Total**	**9835**	**20**	**40**	**25**	**17**	**20**	**10**	**10**	**7**	**10**	**5**	**5**	**5**
Total RS	**120766**		**242**	**417**	**348**	**223**	**242**	**216**	**205**	**174**	**121**	**94**	**93**	**68**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.

***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

Quadro 10: Leitos existentes para o cuidado progressivo neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa) por macrorregião de saúde, CRS e município, RS, 2025.

							UTIN		UCINCo		UCINCa		
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Município**	**CNES**	**Gestão**	**Estabelecimento**	**Leitos SUS**	**Leitos qualificados PAR Rede Cegonha**	**Leitos SUS**	**Leitos qualificados PAR Rede Cegonha**	**Leitos SUS**	**UCINCa aprovados para ampliação PAR Rede Cegonha**	**Habilitação Federal PAR Rede Cegonha**
Centro-Oeste	4	1	Santa Maria	2244306	Estadual	Hospital Universitário de Santa Maria	10	10	10	10	5	0	Portaria MS N° 3.181 de 05/12/2019.
Centro-Oeste	10	3	Alegrete	2248328	Estadual	Santa Casa de Alegrete	10	6	5	0	0	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.
Centro-Oeste	10	3	Uruguaiana	2248190	Estadual	Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	8	6	10	10	5	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237601	Municipal	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	20	11	20	0	10	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Sapucaia do Sul	2232162	Municipal	Fundação Hospitalar de Sapucaia de Sul	0	0	6	6	3	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2265052	Municipal	Hospital Fêmina SA	10	16	20	10	10	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.

Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237253	Municipal	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	15	11	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Canoas	3508528	Municipal	Hospital Universitário de Canoas	20	9	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Alvorada	2232081	Dupla	Hospital Alvorada	10	6	0	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Cachoeirinha	2232103	Dupla	Hospital Padre Jeremias	10	6	10	10	0	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Esteio	2232030	Municipal	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	5	3	3	0	2	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Novo Hamburgo	2232146	Municipal	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	10	6	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237822	Municipal	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	10	13	10	14	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237571	Municipal	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	30	17	20	25	10	10	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	São Leopoldo	2232022	Municipal	Hospital Centenário	10	4	6	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Sapiranga	2232154	Dupla	Hospital Sapiranga	6	0	0	0	0	0	Leitos UTIN não foram qualificados no PAR da Rede Cegonha, pois foram habilitados pelo MS posteriormente a aprovação do PAR da RC, em 10/2017.
Metropolitana	18	5	Tramandaí	2793008	Dupla	Hospital Tramandaí	9	5	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	18	4	Torres	2707950	Estadual	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	0	0	0	2	0	1	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Gravataí	2232049	Municipal	Hospital Dom Joao Becker	0	0	0	4	0	2	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2262568	Municipal	Hospital São Lucas- PUCRS	0	15	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Missioneira	12	11	Santo Ângelo	2259907	Estadual	Hospital Santo Ângelo	8	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Missioneira	14	14	Santa Rosa	2254611	Municipal	Hospital Vida e Saúde	8	5	0		0		Portaria MS N° 3.209, de 05/12/2019.
Missioneira	17	13	Ijuí	2261057	Estadual	Hospital de Clínicas Ijuí	8	4	0		0		Portaria MS N° 1.916, de 28/06/2018.
Norte	2	15	Tenente Portela	5384117	Estadual	Hospital Santo Antônio Tenente Portela	0	0	10	9	5	0	Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	6	17	Passo Fundo	2246929	Estadual	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	8	8	0		0		Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	6	17	Passo Fundo	2246988	Estadual	Hospital São Vicente de Paulo	18	16	10	10	5	0	Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	11	16	Erechim	2707918	Dupla	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	10	5	0	0	0	2	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Serra	5	25	Bento Gonçalves	2241021	Municipal	Hospital Tacchini	7	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS, mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223538	Municipal	Hospital Geral	20	0	10	0	5	0	Leitos habilitados pelo MS, mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223546	Municipal	Hospital Pompéia	8	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS, mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223562	Municipal	Hospital Virvi Ramos	0	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS, mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Sul	3	21	Pelotas	2252694	Municipal	Hospital Escola da UFPEL	9	9	0	0	0	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.

					pal								
Sul	3	21	Pelotas	2253046	Municipal	UCPEL Hospital Universitário São Francisco de Paula	8	6	10	10	5	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Sul	3	21	Rio Grande	2707675	Estadual	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR	10	5	5	5	3	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Sul	7	22	Bagé	2261987	Estadual	Santa Casa de Caridade de Bagé	8	4	0		0		Portaria MS N° 1.290, de 25/05/2017.
Vales	8	27	Cachoeira do Sul	2266474	Municipal	Hospital de Caridade e Beneficência	7	4	0		0		Portaria MS N° 3.209, de 05/12/2019.
Vales	13	28	Santa Cruz do Sul	2254964	Municipal	Hospital Santa Cruz	7	7	10	7	5	0	Portaria MS N° 520, de 10/04/2019.
Vales	16	30	Estrela	2252620	Municipal	Hospital Estrela	7	4	0		0		Portaria Nº 1.918, de 28/06/2018.
Vales	16	20	Lajeado	2252287	Municipal	Hospital Bruno Born	4	2	0	0	0	0	Portaria Nº 1.918, de 28/06/2018.

As unidades de cuidado neonatal são serviços hospitalares responsáveis pela atenção à saúde de recém-nascidos de alto risco que necessitem de suporte intensivo ou intermediário em saúde.

Quadro 11: Proposta de qualificação e ampliação dos Leitos Neonatais (UTIN, UCINCO e UCINCA), Rede Alyne, RS, 2025.

							UTIN					UCINCo					UCINCa				A-SEG
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos Existentes dez.24	Leitos SUS dez.24	Tipo UTIN dez. 24	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne	Leitos Existentes dez.24	Leitos SUS dez.24	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Leitos Existentes dez.24	Leitos SUS dez. 24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne	Proposta de habilitação
Centro-Oeste	4	1	Santa Maria	2244306	Estadual	Hospital Universitário de Santa Maria	10	10	II	10	10	10	10	10	10	0	5	5	5	0	1
Centro-Oeste	10	3	Alegrete	2248328	Estadual	Santa Casa de Alegrete	10	10	II	6	7	5	5	0	5	2	0	0	0	5	1

Centro-Oeste	10	3	Uruguaiana	2248190	Estadual	Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	8	8	II	6	5	10	10 (em proces de desab 5 leitos)	10	5	0	5	5 (em proces de desab 5 leitos)	0	0	0
Metropolitana	1	10	Alvorada	2232081	Dupla	Hospital Alvorada	10	10	II	6	7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	1
Metropolitana	1	10	Cachoeirinha	2232103	Dupla	Hospital Padre Jeremias	10	10	II	6	7	10	10	10	8	0	0	0	0	0	0
Metropolitana	1	8	Canoas	3508528	Municipal	Hospital Universitário de Canoas	20	20	III	9	16	10	10	10	8	0	5	5	4	0	1
Metropolitana	1	8	Esteio	2232030	Municipal	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	5	5	II	3	4	3	3	0	3	0	2	2	2	0	1
Metropolitana	1	7	São Leopoldo	2232022	Municipal	Hospital Centenário	10	10	II	4	7	6	6	6	5	0	1	0	0	0	0

Metropolitana	1	7	Sapiranga	2232154	Dupla	Hospital Sapiranga	10	6	II	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metropolitana	1	8	Sapucaia do Sul	2232162	Municipal	Fundação Hospitalar de Sapucaia de Sul	0	0	II	0	0	6	6	6	5	0	3	3	3	0	0
Metropolitana	1	7	Novo Hamburgo	2232146	Municipal	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	10	10	II	6	7	10	10	10	8	0	5	5	4	0	1
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237601	Municipal	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	20	20	III	11	14	20	20	0	17	0	10	10	8	0	1
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2265052	Municipal	Hospital Fêmina SA	10	10	III	16	7	20	20	10	17	0	10	10	8	0	1
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237253	Municipal	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	25	15	III	11	11	16	10	10	8	0	5	5	4	0	0
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237822	Municipal	Hospital Materno	20	10	II	13	7	15	10	14	8	0	5	5	4	0	1

						Infantil Presidente Vargas															
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237571	Municipal	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	30	30	II	17	22	20	20	25	17	0	10	10	9	0	1
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2262568	Municipal	Hospital São Lucas-PUCRS	0	0	II	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metropolitana	18	5	Tramandaí	2793008	Dupla	Hospital Tramandaí	10	9	II	5	9	0	0	0	0	8	0	0	0	4	1
Missioneira	9	12	Cruz Alta	2263858	Estadual	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0
Missioneira	12	11	Santo Ângelo	2259907	Dupla	Hospital Regional das Missões	10	8	II	0	6	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0
Missioneira	14	14	Santa Rosa	2254611	Municipal	Hospital Vida e Saúde	10	8	II	5	6	0	0	0	0	5	0	0	0	3	1
Missioneira	17	13	Ijuí	2261057	Estadual	Hospital de Clínicas Ijuí	10	8	II	4	8	0	0	0	0	5	0	0	0	3	1
Norte	2	15	Tenente Portela	5384117	Estadual	Hospital Santo Antonio Tenente	0	0	0	0	0	10	10	9	10	0	5	5	5	0	0

						Portela														
Norte	6	17	Passo Fundo	2246929	Estadual	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	10	8	II	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Norte	6	17	Passo Fundo	2246988	Estadual	Hospital São Vicente de Paulo	20	18 (desab 3)	II	16	15	10	10	10	10	0	5	5	5	1
Norte	11	16	Erechim	2707918	Dupla	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	10	10	II	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Serra	5	25	Bento Gonçalves	2241021	Municipal	Hospital Tacchini	10	7	II	0	5	0	0	0	0	7	0	0	3	0
Serra	5	25	Caxias do Sul	222358	Municipal	Hospital Geral	20	20	II	0	16	10	10	0	10		5	5	3	1
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223562	Municipal	Hospital Virvi Ramos	10	8* (CIB- em processo de habilitação no MS)	II	0	6	0	0	0	0	8	0	0	3	0
Sul	3	21	Pelotas	2252694	Municipal	Hospital Escola da UFPEL	9	9	II	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sul	3	21	Pelotas	2253046	Municipal	UCPEL Hospital Universitário São	10	8	II	6	6	10	10	10	10	0	5	5	5	0	1

						Francisco de Paula															
Sul	3	21	Rio Grande	2707675	Estadual	HOSPITAL Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	10	10	II	5	5	5	5	5	5	0	3	3	3	0	1
Sul	7	22	Bagé	2261987	Estadual	Santa Casa de Caridade de Bagé	10	8	II	4	4	0	0	0	0	6	0	0	0	2	0
Vales	8	27	Cachoeira do Sul	2266474	Municipal	Hospital de Caridade e Beneficência	10	7	II	4	5	0	0	0	0	6	0	0	0	4	0
Vales	13	28	Santa Cruz do Sul	2254964	Municipal	Hospital Santa Cruz	10	7	II	7	7	10	10	7	10	0	5	5	5	0	1
Vales	16	30	Estrela	225260	Municipal	Hospital Estrela	10	7	II	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vales	16	20	Lajeado	2252287	Municipal	Hospital Bruno Born	10	4	II	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total RS							**407**	**348**		**223**	**265**	**216**	**205**	**168**	**180**	**57**	**94**	**93**	**80**	**39**	**19**

6. BANCO DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Quadro 12: Bancos de Leite Humano (BLH) e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) existentes do RS, 2025.

Macro	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH	Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) vinculado ao BLH (CNES)	CNES do PCLH	Município do PCLH
Missioneira	12ª	Hospital Regional das Missões	2259907	Santo Ângelo			
Missioneira	14ª	Hospital Vida e Saúde	2254611	Santa Rosa			
Missioneira	17ª	Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	Ijuí			
Metropolitana	1ª	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre	Hospital da Criança Conceição		Porto Alegre
Metropolitana	1ª	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre	Hospital Santa Cruz	2254964	Santa Cruz do Sul
					Hospital Bruno Born	2282287	Lajeado
					Hospital Divina Providência	2237598	Porto Alegre
					Hospital Estrela	2252260	Estrela
					Hospital Moinhos de Vento	3006522	Porto Alegre
Metropolitana	1ª	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre			
Metropolitana	1ª	Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre			
Sul	3ª	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr.	2707675	Rio Grande	UCPEL-Hospital Universitário São Francisco de Paula	2253046	Pelotas
					Hospital Escola UFPel	2252694	Pelotas
Sul	7ª	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé			
Serra	5ª	Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves	Hospital São Roque	2241137	Carlos Barbosa
		Hospital Geral de Caxias do Sul	2223538	Caxias do Sul			

Fonte: Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 02.05.2025
https://rblh.fiocruz.br/localizacao-dos-blhs?field_regiao_value=Sul&field_estado_da_uniao_target_id=932&field_cidade_target_id=

7. INVESTIMENTOS EM OBRAS

Quadro 13: Investimentos em obras financiados pelo Programa Estadual Avançar, Rio Grande do Sul.

Macrorregião	Município	Hospital	CRS	Objetivo Final (APROVADO)	Valor
Missioneira	Cruz Alta	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	9	Reforma no Centro de Parto Normal e na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal.	**R$ 2.000.000,00**
Missioneira	Três de Maio	Hospital São Vicente de Paulo - Associação de Literatura e Beneficência	14	Reforma e adequação do novo espaço onde ficará a maternidade	**R$ 4.600.000,00**
Sul	Rio Grande	Santa Casa de Rio Grande	3	Reforma do espaço físico para implantar o novo Centro Materno Infantil e do ambulatório de saúde da mulher (800 m²)	**R$ 2.347.334,25**
Sul	Bagé	Santa Casa de Caridade de Bagé	7	Reforma do Bloco Obstétrico	**R$ 1.725.295,25**
Serra	Bento Gonçalves	Associação Dr. Bartholomeu Tacchini - Hospital Tacchini	5	Reforma para ampliação de leitos SUS da Unidade de Internação Obstétrica e equipamentos.	**R$ 1.904.363,32**
Serra	Caxias do Sul	Associação Cultural e Científica Virvi Ramos	5	Conclusão do Centro Obstétrico, UTI Neo, Internação Obstétrica.	**R$ 8.359.760,68**
Serra	Caxias do Sul	Hospital Geral (FUCS)	5	Centro Obstétrico e Serviço de Diagnóstico por Imagem	**R$ 11.669.515,00**
Serra	Vacaria	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	5	Reforma implantação de nova unidade de Centro de Parto Normal (240 m2).	**R$ 1.150.827,00**
Serra	Caxias do Sul	Hospital Geral de Caxias do Sul	5	Conclusão das Obras de ampliação - Prédio Anexo	**R$ 10.000.000,00**
Serra	Vacaria	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	5	Reforma da Unidade de Internação Obstétrica	**R$ 1.000.000,00**
Metropolitana	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	1	Obra de ampliação do Centro de Parto Normal.	**R$ 2.523.365,09**
Metropolitana	São Jerônimo	Associação dos Funcionários Públicos do Estado do RGS	1	Reforma das Unidades do Pronto-socorro, Maternidade/Pediatria e Unidade de Internação do HRSJ.	**R$ 2.785.423,10**
Metropolitana	Esteio	Hospital São Camilo	1	Reforma da UTI, Maternidade e Centro Obstétrico	**R$ 2.000.000,00**
Metropolitana	Montenegro	Hospital Montenegro - Associação Ordem Auxiliadora de Senhoras Evangélicas de Montenegro (OASE)	1	Reforma setores Pronto Socorro e Centro Obstétrico	**R$ 1.010.679,62**
Metropolitana	Sapiranga	Hospital Sapiranga - Sociedade Beneficente Sapiranguense	1	Reforma do Centro de Parto Normal	**R$ 798.365,47**

Metropolitana	Sapucaia do Sul	Hospital Municipal Getúlio Vargas	1	Reforma Centro Obstétrico, UTI, CME e Internação Clínica Adulto	**R$ 12.201.634,53**
Metropolitana	Osório	Hospital Beneficente São Vicente de Paulo	18	Reforma do Centro de Parto Normal	**R$ 500.000,00**
Vales	Candelária	Sociedade Beneficente Hospital de Candelária	13	Reforma do Centro de Parto Normal.	**R$ 482.322,58**
Vales	Encantado	Hospital Beneficente Santa Terezinha	16	Reforma do Centro Obstétrico.	**R$ 2.500.000,00**
Vales	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	13	Reforma das UTI neonatal e pediátrica, além da UCINCo e UCINCa	**R$ 1.100.000,00**
Vales	Lajeado	Hospital Bruno Born	16	Construção do Centro Obstétrico	**R$ 2.000.000,00**
Centro-Oeste	Santa Maria	Casa de Saúde de Santa Maria (Associação Franciscana de Assistência à Saúde)	4	Revitalização da fachada da Porta de Entrada de Traumatologia/Obstetrícia e reestruturação da recepção e Modernização do elevador que dá acesso às gestantes na maternidade.	**R$ 1 190 105,97**
Centro-Oeste	Alegrete	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	10	Equipamentos para estruturação da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo.	**R$ 470 938,18**
Centro-Oeste	Alegrete	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	10	Reforma da unidade de Endoscopia e Colonoscopia e construção da Casa da Gestante de Alto Risco e Ambulatório de Gestação de Alto Risco	**R$ 2 232 551,30**
Norte	Erechim	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	11	Ampliação das UTI Neonatal e Pediátrica e Reforma do Centro de Parto Normal	**R$ 747,996.56**
Norte	Nonoai	Associação Hospitalar Comunitária e Beneficente	11	Reforma do Centro Obstétrico	**R$ 433,794.80**
Norte	Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	6	Conclusão dos andares da Diálise, Pediatria e UCI, Maternidade, Internação Clínica Médica e Cirúrgica	**R$ 5,800,000.00**
Norte	Serafina Corrêa	Hospital Nossa Senhora do Rosário	6	Ampliação e reforma do bloco cirúrgico e centro obstétrico do hospital.	**R$ 500,000.00**

Obs: visualização dos investimentos já repassados e, porventura, necessários, identificados no processo do PRI.

8. APRESENTAÇÃO DO SISTEMA LOGÍSTICO

O Sistema Logístico é responsável por produzir soluções em saúde, com base em tecnologias da informação e comunicação, a fim de fortalecer a integração entre os diferentes pontos de atenção à saúde da Rede Alyne.

Regulação de Acesso de Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos

A Portaria GM/MS Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS e definiu a atuação da regulação de acesso, abrangendo a regulação médica.

No Estado do Rio Grande do Sul, a Resolução Nº 241/21 – CIB/RS, definiu a Secretaria da Saúde do Estado do RS (SES/RS), por meio do Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS), como Coordenadora do processo regulatório.

Regulação de Acesso as Internações Hospitalares

A Central de Regulação Hospitalar (CRH) é o setor do DRE/SES/RS responsável pela regulação do acesso aos leitos hospitalares sob sua gestão e conta com equipe multiprofissional composta por Enfermeiros, Médicos e Auxiliares de Regulação Médica.

A regulação de acesso as internações são realizadas em tempo integral (24 horas, todos os dias) e tem por objetivo a execução de tarefa de extrema importância, que visa assegurar aos usuários o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, equitativa e integral, através da regulação de leitos, tendo como uma das atividades, a execução da regulação médica do processo assistencial.

Desde a Resolução Nº 495/18 CIB/RS, o sistema oficial de regulação estadual de internações hospitalares é o Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT). Com a finalização do processo de convênio Nº 001/2019 - FPE nº 239/2019, firmado com Porto Alegre, publicado no Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul (DOE/RS) de 26/11/2019, a SES/RS iniciou a implantação completa do GERINT nos hospitais sob regulação estadual a fim de dar mais transparência à ocupação dos

leitos do SUS e garantir que a oferta contratada seja utilizada de forma eficaz e equânime, otimizando assim o acesso aos leitos hospitalares.

O GERINT foi implantado em janeiro de 2018, de forma parcial por meio do cadastro da solicitação, para os hospitais do Estado. A SES ampliou, até 2022, a utilização do GERINT para 216 hospitais. Atualmente todos os hospitais da rede SUS do Estado do RS utilizam o sistema GERINT, inclusive municípios com gestão plena, executando a regulação compartilhada entre a CRH/RS e as Centrais de Regulação Municipais que se encontram sob gestão municipal dos serviços de saúde (Caxias do Sul, Canoas, Pelotas e Porto Alegre).

As principais características do sistema GERINT estão relacionadas à utilização de protocolos de prioridade para ordenação das filas de espera (gravidade + tempo resposta necessário para o melhor desfecho) e a interoperabilidade com os sistemas dos serviços da rede de saúde, com informações da necessidade dos casos e da capacidade de oferta dos serviços atualizadas e compartilhadas on-line. Essas características são embasadas nos princípios fundamentais do SUS, especialmente da equidade do acesso, e trazem ao processo regulatório alguns princípios do Modelo Lean aplicado na gestão em saúde: padronização, sincronização e redução de desperdícios operacionais. Entre as premissas, características e funcionalidades dos Sistemas do Complexo Regulador, podemos destacar as seguintes:

- Sistema Web, com alta disponibilidade e interface de fácil navegação;
- Acesso seguro, rastreável e auditável;
- Identificação unívoca dos pacientes através de Webservice do Cartão SUS integrado diretamente com o sistema DATASUS em tempo real;
- Campos estruturados de preenchimento obrigatório, com as informações necessárias para a análise da necessidade assistencial e da prioridade do caso (protocolos);
- Análise das referências para a necessidade assistencial do paciente de acordo com as pactuações intergestores;
- Serviços de integração para promover a informação atualizada da oferta de serviços e capacidade operacional instalada em tempo real e minimizar o impacto na operação assistencial dos serviços solicitantes e executantes;

● Filas de espera de solicitações ordenadas por prioridade (gravidade + situações tempo sensíveis com maior importância do tempo resposta para o melhor desfecho, situações de risco e vulnerabilidades), com informações atualizadas por interoperabilidade e compartilhadas on-line;

● Utilização das fontes oficiais de informação do Sistema Único de Saúde como subsídio da oferta e habilitação de serviços e das referências regionalizadas: o webservice do Cartão SUS - CADSUS; o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, as pactuações CIB (Comissão Intergestora Bipartite) e os documentos descritivos dos contratos dos prestadores;

● Módulo sistematizado para os processos de autorização, controle e faturamento dos serviços prestados integrado às ações de regulação;

● Utilização de bancos de dados dos sistemas e de ferramentas de Business Intelligence (BI) para gerar relatórios de indicadores da demanda e oferta de serviços, da eficiência da regulação e do tempo de resposta para o acesso assistencial, da produção e performance dos prestadores de serviços, entre outros.

Atualmente o DRE/RS realiza o processo regulatório as internações de uma população estimada de 9.038.218 pessoas (exceto população de municípios que possuem central de regulação municipal), que corresponde a 78,54% da população do Estado do RS - censo IBGE 2022, informa população total de 11.507.906.

No período de 2018 (ano de implementação do Gerint) a 23 de abril de 2025 foram identificadas 25.742 solicitações para leitos de UTI Neonatal, conforme demonstrado na figura 1.

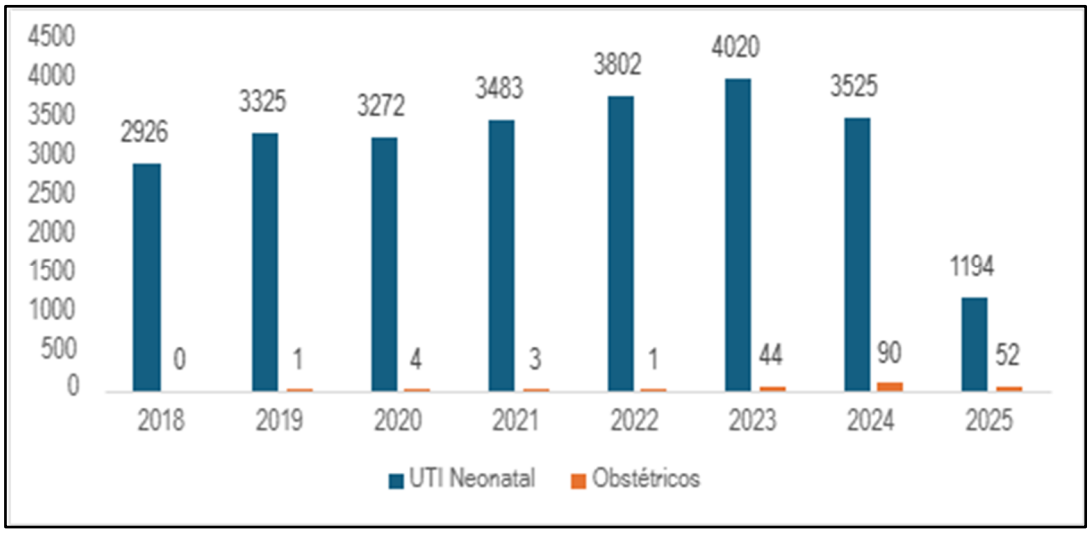


Figura 1. Distribuição de solicitações de leitos de UTI Neonatal e obstétrico, por ano, segundo o Gerint, no período de 2018 a 23 de abril de 2025.

De forma complementar, avaliamos as regulações realizadas no período de 2018 a 2025, de acordo com o código CID de cadastro. Para tanto, se considerou o grupo CID O00 – O99, correspondente a Gravidez, Parto e Puerpério. Nesta análise foram identificadas 4.369 solicitações, que tem aumentado exponencialmente ao longo dos anos, conforme se observa na figura 2.

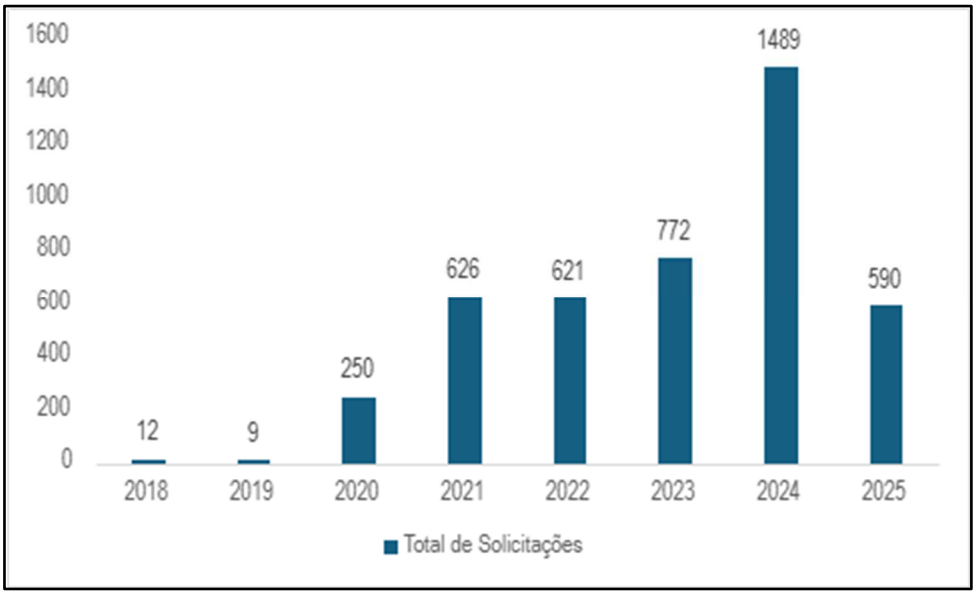
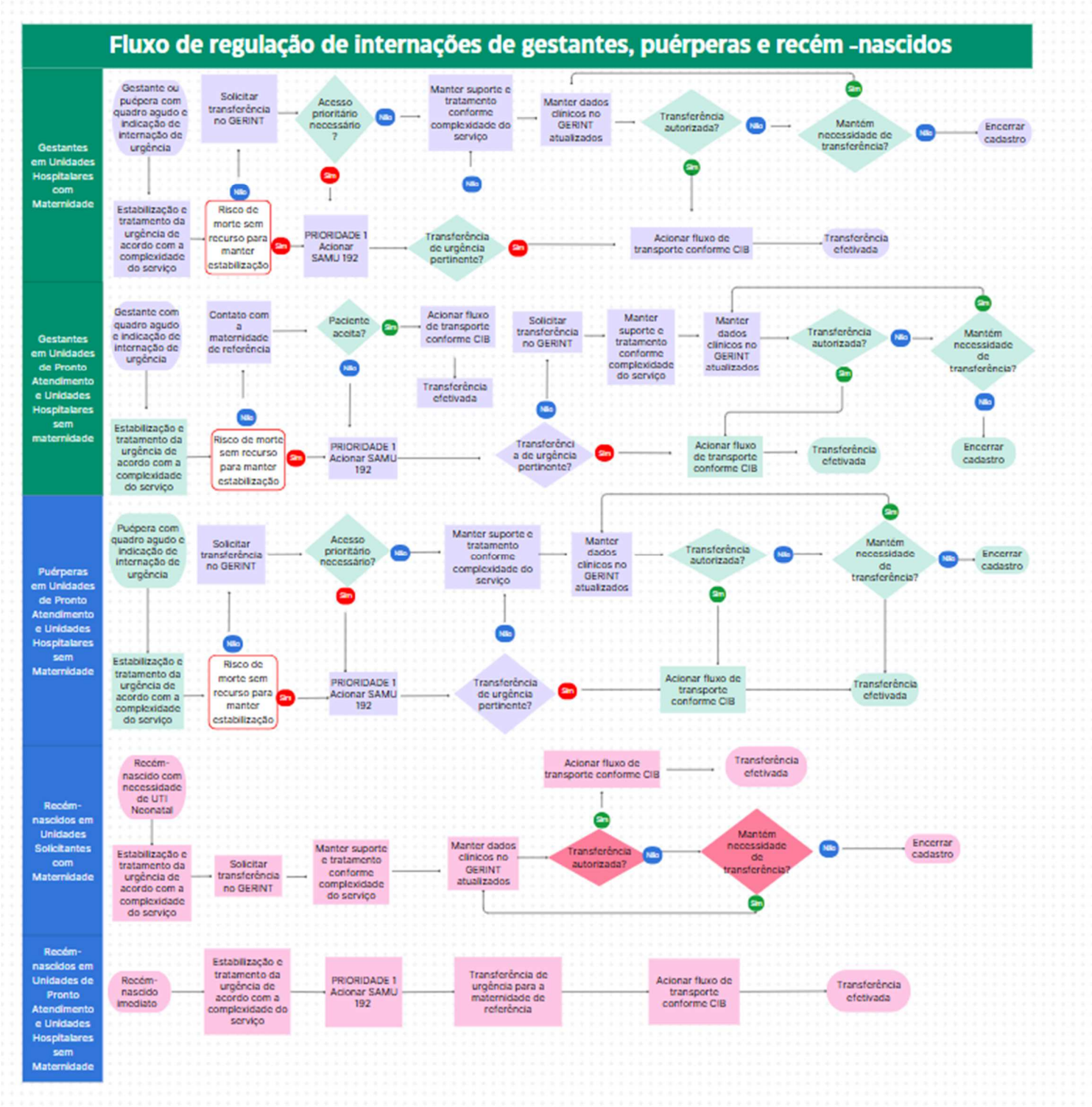


Figura 2. Distribuição de solicitações para o Grupo CID 10 O00 - O099, por ano, segundo o Gerint, no período de 2018 a 23 de abril de 2025.

Protocolos e Fluxo de Regulação de Acesso a internações de Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos

O fluxo abaixo demonstra as características que nortearão a conduta dos reguladores para regulação de acesso de Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos, após a habilitação do Complexo Regulador Estadual.



A Regulação do Acesso que é efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do paciente e contempla as seguintes ações:

● Controle de leitos disponíveis

● Padronização das solicitações: o registro da solicitação de internação possui campos estruturados e de preenchimento obrigatório para viabilizar a análise da necessidade assistencial (diagnóstico principal e comorbidades, procedimento indicado inicialmente, descrição caso), do tipo de leito indicado e suas especificidades (isolamento, suporte respiratório, etc), escore de gravidade e prioridade, entre outros.

O estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade. Com as informações da especialidade, do tipo de serviço e da complexidade, os parâmetros e tabelas do sistema indicam a(s) referência(s) para o caso, de acordo com as pactuações vigentes (CIB-RS).

Baseado nessas informações, o regulador deve encaminhar a solicitação de internação para os hospitais sob sua gestão habilitados e contratualizados para atender a necessidade do caso, ou compartilhar a regulação com a Central Municipal correspondente, quando se tratar de referência em hospital regulado pelo ente municipal.

Para regular a solicitação, o profissional regulador da Central de Regulação da área de abrangência deve analisar a necessidade assistencial do caso considerando o tipo de leito, o suporte e os procedimento requeridos, e, classificar a especialidade, o tipo de serviço, a linha de cuidado, a complexidade e a prioridade para o caso.

Cabe ao médico regulador utilizar os protocolos e outros recursos disponíveis, inclusive incluindo a prerrogativa de autoridade sanitária para efetivar o acesso ao serviço adequado em tempo oportuno.

Os protocolos de prioridade para internações de urgência, utilizados atualmente pela regulação levam em consideração os seguintes critérios:

1) estabilidade hemodinâmica, ventilatória e neurológica; escore de gravidade (Modified Early Warning Score - MEWS *);

2) Tempo de resposta ideal para o melhor desfecho, considerando necessidade de procedimentos tempo dependentes;

3) Gravidade e prognóstico do caso, considerando a brevidade da transferência como fator determinante ou não para o desfecho e

4) Suporte e recursos terapêuticos disponíveis no serviço solicitante.

* Escore de Alerta Precoce (Modified Early Warning Scores [MEWS]) é uma escala de alerta baseada em parâmetros fisiológicos que permite identificar precocemente níveis de deterioração clínica do paciente. É baseado na monitoração dos sinais vitais, que consiste na atribuição de pontuação aos parâmetros de acordo com as alterações e assim define um escore facilmente identificado pelo técnico de enfermagem.

A partir desta classificação as solicitações são encaminhadas aos executantes e o sistema monitora o tempo resposta ideal para o acesso hospitalar e indica os hospitais de referência para o atendimento resolutivo da demanda de acordo com a linha de cuidado e complexidade requerida.

Cabe às equipes dos hospitais de referência, responsáveis pela regulação interna dos serviços (Núcleo Interno de Regulação – NIR ou Time de Resposta Rápida – TRR), avaliar as solicitações de internação encaminhadas através do Gerint e responder à demanda com brevidade, indicando os aceites possíveis de acordo com a prioridade dos casos, o tempo de resposta indicado e a disponibilidade do leito solicitado. Com a resposta de aceite do caso e a possibilidade de transferência entre serviços, a Central de Regulação deverá autorizar a internação para o hospital aceitante (hospital executante), registrar as orientações para transferência, e comunicar o serviço solicitante por mensagem de sistema.

Quando não houver aceite para o caso dentro do prazo protocolar, a Equipe de Regulação Hospitalar deverá fazer Busca Ativa, visando agilizar o aceite dos hospitais de referência.

PRIORIDADE	SITUAÇÃO	EXEMPLOS	TEMPO RESPOSTA	VAGA ZERO ou ACESSO	TIPOS DE LEITO	CENTRAL	FLUXO DE ACESSO
1	Pacientes atendidos em serviços Pré Hospitalares (Pronto Atendimento/UPA) ou Hospitais de Baixa Complexidade, em situação de emergência **com risco iminente de morte, e necessitem estrutura/recurso terapêutico de urgência indisponível nessas unidades** para estabilização hemodinâmica e respiratória, hemostasia, controle do estado de mal epilético refratário às medidas disponíveis ou, ainda, casos indicados nos protocolos específicos	Suporte Ventilatório ou Hemodinâmico insuficiente para estabilização do paciente, Ferimento por arma de fogo, Hemotórax, Hemoperitônio, IAM com supra ST, Mal convulsivo, AVC em janela, Gestantes com sinais de choque hipovolêmico, Eclâmpsia, Trabalho de Parto Prematuro, RN prematuro (parto não hospitalar).	Imediato	Sim (Imediato)	Emergência Hospitalar, Sala Vermelha, Hemodinâmica e Centro Obstétrico	SAMU	Solicitante aciona SAMU através do Fone 192. Regulador SAMU avalia a situação, classifica a gravidade, a tipologia e a complexidade necessária para o caso. Define e comunica a Emergência do Hosptal Executante conforme critérios de referência, vínculo ou Hospital da vez.
2	Pacientes atendidos em serviços Pré Hospitalares (Pronto Atendimento/UPA) ou Hospitais de Baixa/Média Complexidade que **necessitem acesso urgente em serviço hospitalar** para Realização de Procedimento de urgência indisponível no serviço solicitante e cujo **tempo de resposta necessário seja menor que 12 horas**, podendo ser determinante para o agravamento do quadro, com risco de sequela ou de morte.	AVC hemorrágico expansivo, Sinais de Hipertensão Intracraniana, Hemorragia Digestiva, Oclusão Arterial Aguda, Torção Testicular, Abdômen Agudo, Fratura Exposta com ou sem lesão vascular, Gestante com Pré- eclampsia grave/sulfatada ou Síndrome HELLP, RN a termo com sinais de insuficiência ventiltória, hipotonia persistente ou suspeita de cardiopata grave (cianótico).	Até 6 horas	Sim (Quando extrapolar Tempo de Resposta)	Emergência Hospitalar, Sala Vermelha, Hemodinâmica e Centro Obstétrico	Regulação Hospitalar e SAMU (VZ)	Solicitante registra a solicitação no GERINT. Regulação Hospitalar faz os encaminhamentos para os Hospitais que atendem a necessidade do caso e realiza contatos com os NIRs, UTIs e Emergências destes serviços (busca ativa), registrando as informações no sistema: **Se houver aceite**, autoriza internação no GERINT e informa Solicitante **Se não houver aceite**, regiatra o resultado negativo da busca ativa e, de acordo com o tempo resposta necessário para o caso, define o destino hospitalar comunicando a decisão de **ACESSO IMPOSITIVO** ao **Hospital Executante ("Hospital da Vez")**. A Regulação autoriza internação no GERINT mesmo sem o aceite prévio. **Critérios de Hospital da Vez:** 1) Hospital com menor taxa de ocupação no respectivo leito necessário; 2) Hospital com pior desempenho para acessos regulados, conforme metas de acesso; 3) Menor número de Vagas Zero SAMU em relação à média diária esperada para o hospital. Observação: Pacientes com vínculo terão acesso garantino no respectivo hospital e não serão considerados no critério do hospital da vez.
3	Pacientes atendidos em serviços Pré Hospitalares (Pronto Atendimento/UPA) ou Hospitais de Baixa Compleidade (sem UTI), que **necessitem cuidados de terapia intensiva e monitoração provida usualmente em ambiente de UTI ou Sala Vermelha de Emergências Hospitalares para manutenção de estabilidade** hemodinâmica, respiratória, neurológica e metabólica, cujo tempo de resposta seja determinante no prognóstico do caso.	Choque (droga vasoativa), Insuficiência Respiratória (VM ou Hudson), IAM sem supra, necessidade de diálise de urgência.	Até 24 horas	Sim (Quando extrapolar Tempo de Resposta)	UTI, Hemodinâmica, Emergência Hospitalar.	Regulação Hospitalar e SAMU (VZ)	
4	Pacientes atendidos em serviços Pre Hospitalar (Pronto Atendimento/UPA) ou Hospitais de Baixa e Media Complexidade, com suporte de bloco cirúrgico e/ou leitos de UTI, mas com **necessidade de serviços hospitalares de maior complexidade** para procedimentos cirúrgicos ou cuidados de terapia intensiva de maior complexidade. Esses cados devem ser regulados pela Central de Regulação de Internações, conforme prioridade e tempo resposta necessários para evitar risco de agravamento ou piora do prognóstico.	Investigação / tratamento oncológico com necessidade de internação de urgência, cirurgias, procedimentos e recursos diagnósticos que extrapolam a complexidade do Hospital de origem.	**Solicitantes Não Hospitalares:** Até 24 horas (pacientes com vínculo*) e até 72 horas (pacientes sem vínculo). **Solicitantes Hospitalares:** Até 48 horas (pacientes com vínculo*) e até 120 horas (pacientes sem vínculo).	Acesso Impositivo através do Huddle, quando extrapolar Tempo Resposta (risco de agravamento ou piora do prognóstico).	Leito de Enfermaria, UTI, Hemodiâmica, Emergência Hospitalar.	Regulação Hospitalar	
5	Pacientes com casos agudos / agudizados, atendidos em serviço de urgência Pré Hospitalar (Pronto Atendimento/UPA), com estabilidade hemodinâmica e necessitem de internações hospitalares, para investigação, tratamento clínico, psiquiátrico ou cirúrgico, **cujo tempo de resposta não determine risco de agravamento agudo do quadro ou piora do prognóstico** nas próximas 24 horas. Esses casos devem ser reguladas pela Central de Regulação de Internações, conforme prioridade e tempo de resposta necessários.	Doenças agudas ou crônicas agudizadas que necessitam transferência para continuidade do tratamento e/ou investigação adicional em regime de internação.	Menor prazo possível	Não	Enfermaria	Regulação Hospitalar	Solicitante registra a solicitação no GERINT. Regulação Hospitalar faz os encaminhamentos para os Hospitais que atendem a necessidade do caso e realiza contatos com os NIRs, UTIs e Emergências destes serviços (busca ativa), registrando as informações no sistema: Se houver aceite, autoriza internação no GERINT e informa Solicitante

Vaga Zero: Determinadas pelo **SAMU**. Casos com risco iminente de morte ou sequela, cujo tratamento imediato ou célere altera o desfecho (Prioridades 1, 2 e 3). Paciente fora de serviço de saúde ou quando a complexidade necessária na urgência extrapola a complexidade do serviço onde o paciente está sendo atendido.

Acesso Impositivo: Determinadas pela **Central de Regulação Hospitalar**. Casos que necessitam acesso de urgência em serviço hospitalar, cujo tempo resposta altera o desfecho / prognóstico ou leva ao agravamento do quadro (Prioridades 2, 3 e 4). Quando a complexidade necessária na urgência extrapola a complexidade do serviço onde o paciente está sendo atendido (PA, UPA ou Hospital). Não é aplicável quando o serviço solicitante possui habilitação e complexidade necessária para o caso.

Referências: As regulações de Vaga Zero ou Acesso Impositivo devem respeitar as referências para o serviço / município solicitante, de acordo com a necessidade do caso.

A CRH utiliza Protocolo de Doenças Hipertensivas na Gestação - Protocolo 1 – Pré-eclâmpsia, Protocolo 2 – Hipertensão crônica na gestação (anexo).

Os demais protocolos necessários serão elaborados em conjunto com o Telessaúde.

Programa de Telemedicina Pediátrica e Neonatal Intensivista

As Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) podem levar à hospitalização especialmente de crianças de um a quatro anos de idade no Brasil, causando uma série de complicações graves como bronquiolite infantil, influenza e pneumonia. A partir do século XX, as doenças respiratórias tornaram-se a principal causa de mortalidade infantil, acometendo crianças menores de cinco anos.

Além disso, as crianças apresentam maiores riscos de agravamento das doenças em função da própria biologia da idade infantil, o que pode levar a desfechos desfavoráveis, como a internação hospitalar.

No Estado do Rio Grande do Sul, as doenças respiratórias agudas na infância apresenta taxas significativamente maiores de que as demais regiões e acima da média nacional. Nesse sentido, cabe destacar que se trata de uma região com predominância de temperaturas mais baixas, o que se relaciona com a característica de sazonalidade das doenças respiratórias, as quais se intensificam em climas mais frios e são potencializadas pela poluição atmosférica.

Conforme Análise de Situação de Saúde do Plano Estadual de Saúde (2024-2027), a incidência e a letalidade de Síndrome Respiratória Aguda Grave por Influenza vêm aumentando desde 2021, sendo que ações integradas são importantes para a redução da carga da doença causada pelos vírus respiratórios de importância para a saúde pública.

Os atendimentos realizados no âmbito hospitalar podem acontecer quando há complicações para as formas mais graves das doenças respiratórias, sendo necessário o processo de internação após uma permanência de 24 horas. Logo, as doenças do aparelho respiratório, representam um dos mais importantes desafios para os serviços de saúde.

Considerando o cenário epidemiológico da SRAG, especialmente durante o pico sazonal, foi considerada indispensável a estruturação de estratégias e ações que consolidem a assistência qualificada aos pacientes. A grande demanda de SRAG's durante o inverno, exige estruturas hospitalares preparadas para o atendimento pediátrico e neonatal. Sendo que a maioria dos hospitais de grande porte para este tipo de atendimento encontram-se especialmente no município de Porto Alegre, sistematizar estratégias para evitar encaminhamentos desnecessários aos grandes polos atende as premissas de racionalização do uso dos recursos em saúde, estabelecida pelo Sistema de Regulação.

Frente a esse cenário, a SES/RS implementou o Programa de Telemedicina pediátrica e neonatal que foi desenvolvido em 2023 e 2024, terá prosseguimento em 2025 e prosseguirá na medida em que o gestor estadual avaliar a pertinência da manutenção do Programa.

No período de inverno, Médicos com especialização em Medicina Intensiva Pediátrica, avaliam os cadastros de UTI neonatal, UTI Pediátrica e enfermaria pediátrica inseridos no sistema GERINT e realizam ações de telemedicina, destinadas às equipes dos hospitais solicitantes, com finalidade de orientar manejo e auxiliar no melhor encaminhamento dos casos.

Equipe responsável pela regulação de acesso de Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos

A CRH não possui no quadro profissionais obstetras ou neonatologistas, entretanto, conta com equipe de médicos qualificados para o atendimento materno infantil, 24 horas por dia, 7 dias por semana, priorizando os atendimentos conforme o grau de complexidade.

A equipe que regula materno infantil é composta atualmente por:

Profissional	Número de Profissionais	Carga Horária Semanal
Médicos Pediatras	06	200 horas
Médicos clínicos	35	780 horas
Enfermeiros	05	200 horas
Auxiliares de Regulação Médica	15	450 horas

Após a habilitação do Complexo, a equipe de regulação da CRH será ampliada para qualificar as ações de regulação materno infantil.

Profissional	Número de Profissionais	Carga Horária Semanal
Médicos Pediatras	06	200 horas
Médicos clínicos	39	900 horas
Enfermeiros	07	280 horas
Auxiliares de Regulação Médica	18	540 horas

O Estado do RS conta com 7 Macrorregiões de Saúde. Considerando as definições da Portaria, o número de nascidos vivos por Macrorregião, a equipe que será disponibilizada após habilitação e a estrutura física disponível para a CRH, solicita-se o incentivo financeiro para custeio de 1 equipe de regulação Porte II, para as Macrorregiões Metropolitana, Serra e Sul e 1 equipe de regulação Porte I para as demais Macrorregiões, conforme descrito na tabela abaixo.

Macrorregião de Saúde	Nascimentos/residência materna	Equipe de regulação	Porte	Custeio Mensal
4313 Metropolitana	51.192			
4310 Serra	13.746	1	II	R$ 33.810,00
4309 Sul	10.338			
4308 Vales	9.839			
4311 Norte	15.087			
4312Missioneira	9.953	1	I	R$ 24.150,00
4314 Centro-Oeste	10.819			
Total	**120.974**	**2**	**NA***	**R$ 57.960,00**

NA* - não se aplica

Regulação de Acesso Ambulatorial

A Regulação de Consultas ambulatoriais é realizada através do Sistema de GERCON que abrange toda a população do estado do Rio Grande do Sul.

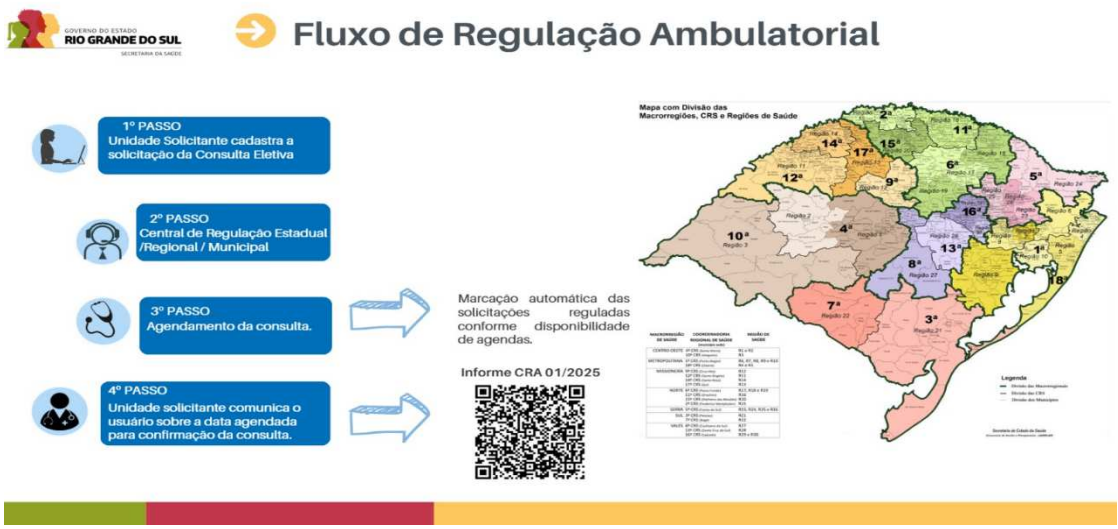
A Resolução Nº 495/18 CIB/RS, pactuou, como sistema regulador oficial no Sistema Único de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul, o módulo GERCON (para regulação de consultas e exames).

O GERCON foi implantado, para a oferta de consultas em Porto Alegre, em julho de 2016 e, desde o início do seu funcionamento, verificam-se importantes avanços nos processos regulatórios da Capital Gaúcha, com a qualificação da demanda focando na necessidade dos pacientes e na priorização dos casos mais urgentes (equidade), com a melhoria no controle da oferta contratada junto aos prestadores e com a qualificação e transparência das informações.

A ampliação do GERCON para todos os municípios do estado aconteceu em novembro de 2023. O agendamento de consultas especializadas respeita a pactuação realizada na Resolução CIB 50/2022 que é atualizada todos os meses.

No estado outros quatro municípios têm central de regulação: Canoas, Caxias do Sul, Pelotas e Porto Alegre. Todas integradas total ou parcialmente ao Sistema GERCON.

O cadastro das solicitações para Pré Natal de Alto Risco no GERCON é realizado pelos municípios e, em muitos deles, na própria unidade básica de saúde. Em algumas situações o cadastro da solicitação pode ser feito por prestador de saúde, especialmente se for caso oncológico. A análise, com a confirmação de tratar-se de Pré Natal de Alto Risco, e a classificação de prioridade é realizada nas Centrais de Regulação (estadual, regionais e municipais). O agendamento é automático e, após o agendamento, a unidade solicitante do município, ou a secretaria municipal de saúde comunica o usuário para confirmação de comparecimento. Os usuários também podem confirmar comparecimento diretamente no Sistema GERCON, caso tenham baixado o aplicativo.



Para auxiliar a qualificação da solicitação de consulta, os solicitantes têm protocolos de encaminhamento para consulta na maioria das especialidades e que estão disponíveis no próprio GERCON.

Protocolos de encaminhamento utilizados pelos solicitantes de consulta com vínculo com a Rede Alyne: Protocolo de encaminhamento Obstetrícia, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/Procolo_Obstetricia_SES.pdf?_t=1736771735,
Protocolo de encaminhamento em Ginecologia, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_ses_ginecologia_20170911_v016.pdf

Protocolo de Planejamento Reprodutivo chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/protocolo_encaminhamento_planejamento_familiarTSRS_20180209_v001.pdf

Os profissionais reguladores utilizam Tabela de Prioridades para classificação de risco das solicitações de consulta.

Até dezembro de 2024 a regulação de consultas era realizada por reguladores da Secretaria Estadual da Saúde, Médicos reguladores de Consórcios Intermunicipais e pelo Telessaúde/UFRGS, exceto nos municípios com Central de Regulação própria. Em dezembro de 2024, a regulação das consultas passou a ser responsabilidade do Telessaúde/UFRGS, incluindo a capacitação, monitoramento e avaliação dos médicos reguladores dos Consórcios. O Convênio com o TelessaúdeRS prevê redução do tempo de espera para regulação da consulta, matriciamento de

solicitações, bem como a discussão de casos clínicos (teleconsultorias) de pacientes em lista de espera por consulta ambulatorial por parte dos médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. A teleconsultoria e o matriciamento permitem a qualificação da solicitação, a melhor especialidade para agendamento, a melhor conduta enquanto não se realiza a consulta e, por vezes, evitação da consulta, por ser sensível à Atenção Primária.

Especialidades do Sistema GERCON, que tem vínculo com a Rede Alyne são: Pré natal Medicina Fetal, Pré natal alto risco regionalizado (Porto Alegre), Pré natal adolescência, Pré natal diabetes, Pré natal infectologia, Pré natal medicina fetal, Egressos de UTI neonatal, Pediatria, Pediatria do desenvolvimento, Reabilitação física, Reabilitação Visual, Reabilitação Auditiva, Reabilitação Intelectual e Reabilitação Teacolhe, para pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

O TelessaúdeRS assumiu o compromisso de que as agendas de Pré Natal de Alto Risco serão reguladas em, no máximo, uma semana após o cadastramento da solicitação e o agendamento das mesmas vai depender da classificação de prioridade, da demanda e da oferta existente.

São dois tipos de ambulatórios de Pré Natal Alto Risco: Tipo I e Tipo II. As pacientes com quadro clínico mais complexo são encaminhadas para os prestadores de Pré Natal de Alto Risco Tipo II. Sua distribuição está descrita abaixo.

MAPEAMENTO DOS AMBULATÓRIOS DE ALTO RISCO DO RIO GRANDE DO SUL EM MAIO DE 2025

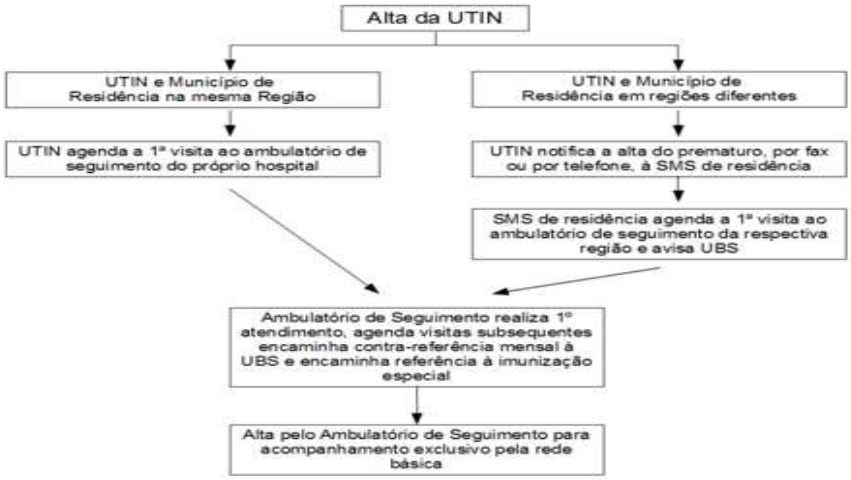
MACRORREGIÃO	CRS	Região de saúde	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS ATUALMENTE	Recebe incentivo estadual - Programa Assistir
CENTRO-OESTE	4º	01 - Verdes Campos	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	SANTA MARIA	Todos os municípios da 1º e 2º região de saúde	Não
CENTRO-OESTE	10º	03 - Fronteira Oeste	SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	ALEGRETE	Todos os municípios da 3º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10º região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 25º, 26º, 27º, 28º, 29º e 30º região de saúde	Não
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL FEMINA	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10º região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 25º, 26º, 27º, 28º, 29º e 30º região de saúde	Não
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10º região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 25º, 26º, 27º, 28º, 29º e 30º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL DE CLÍNICAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10º região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 25º, 26º, 27º, 28º, 29º e 30º região de saúde	Não
METROPOLITANA	1ª	10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10º região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22º, 23º, 24º, 25º, 26º, 27º, 28º, 29º e 30º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	18º	05 - Bons Ventos	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Todos os municípios da 4º e 5º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	OVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6º e 7º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 7º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	08- Vale do Caí/Metropolitana	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	ESTEIO	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	08- Vale do Caí/Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
METROPOLITANA	1º	10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE ALVORADA	ALVORADA	Alvorada e Viamão	Sim
METROPOLITANA	1º	10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	Sim
MISSIONEIRA	12º	11 – Sete Povos das Missões	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO	SANTO ÂNGELO	Todos os municípios da 11º região de saúde	Sim
MISSIONEIRA	17ª	13 - Região da Diversidade	HOSPITAL DE CLÍNICAS IJUÍ	IJUÍ	Todos os municípios da 12º e 13º região de saúde	Sim
MISSIONEIRA	14º	14 – Fronteira Noroeste	HOSPITAL VIDA E SAÚDE	SANTA ROSA	Todos os municípios da 14º região de saúde	Sim
NORTE	6ª	17 - Região do Planalto	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15º, 17º, 18º, 19º e 20º região de saúde	Sim
NORTE	6ª	17 - Região do Planalto	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15º, 17º, 18º, 19º e 20º região de saúde	Sim
NORTE	11º	16 – Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL SANTA TEREZINHA DE ERECHIM	ERECHIM	Todos os municípios da 16º região de saúde	Sim
SERRA	5º	23 – Caxias e Hortênsias	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL	CAXIAS DO SUL	Todos os municípios da 23º 24º e 26º região de saúde	Não

Fonte: Resolução CIB/RS 130/2025

O Pré Natal Medicina Fetal é reservado para acompanhamento de gestações com malformações congênitas.

O recém-nascido de risco, especialmente aqueles prematuros egressos de UTI Neonatal tem duas formas de encaminhamento. Em algumas regiões de saúde é agendado no Ambulatório de Seguimento de Egressos, diretamente pelo próprio prestador que tem a UTI Neonatal onde paciente foi atendido ou esse prestador notifica o município da alta do prematuro. A Secretaria Municipal de Saúde visita a residência do prematuro e avisa do agendamento proposto pelo prestador. A outra forma é o agendamento no Sistema GERCON, na especialidade Egressos de UTI neonatal.

FLUXOGRAMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DAS CRIANÇAS EGRESSAS DE UTI NEONATAL CANDIDATOS AO ACOMPANHAMENTO PELOS AMBULATÓRIOS DE EGRESSO



Regulação de Acesso na Urgência e Emergência

A Central de Regulação em Urgência (CRU) é o setor do DRE/SES/RS responsável pela regulação de Urgência e Emergência, e conta com equipe multiprofissional composta por Enfermeiros, Médicos, Rádio Operadores de Frota e Técnicos Auxiliares de Regulação Médica, todos estes profissionais atuam em tempo integral (24h/dia).

Realiza a regulação de 165 Bases descentralizadas do SAMU, as seguintes equipes assistenciais: 18 motolâncias, 37 Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA), 195 Unidades de Suporte Básico de Vida (USB), além da equipe reguladora que atua desde o início de sua formação com o Sistema informatizado TRUE.

A CRU conta com um Núcleo de Educação em Urgência -NEU que atua nas capacitações das equipes e apoia as organizações dos profissionais que atuam nas Bases/SAMU.

As solicitações de urgência e emergência que envolvam risco de vida aos pacientes da rede Alyne a todo os municípios do Rio Grande do Sul são reguladas pelo sistema oficial de regulação das urgências do Estado por meio das Centrais de Regulação do SAMU do Estado do RS: Estadual, Porto Alegre, Caxias, Pelotas e Bagé.

Fluxo de Regulação do Samu Estadual:

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL
DIVISÃO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR
DIVISÃO DE REGULAÇÃO HOSPITALAR E DIVISÃO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS

Transporte Inter-Hospitalar de Gestantes, Puérperas e Recém-Nascidos

A Resolução CIB/RS nº 05/2018 estabelece as Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS, no Rio Grande do Sul, e define o gestor responsável para cada finalidade de transporte.

Esta normativa conceitua o transporte para transferência entre serviços de urgência ou de serviços de urgência para internação conforme os seguintes deslocamentos:

• De Unidade de Pronto Atendimento-UPA/PA para Unidade de Pronto Atendimento-UPA/PA;

• De Unidade de Pronto Atendimento-UPA/PA para porta de urgência de hospital;

• De porta de urgência de hospital para porta de urgência de outro hospital;

• De Unidade de Pronto Atendimento-UPA/PA para internação;

• De porta de urgência de hospital para internação em outro hospital;

• De internação em um hospital para internação em outro hospital.

Na tabela 1 consta a divisão de competência referente ao transporte de pacientes para transferência entre serviços de urgência ou de serviços de urgência para internação (transferência pré-hospitalar).

Tabela 1. Modalidade de transporte de acordo com a finalidade de transferência entre serviços de urgência ou de serviços de urgência para internação conforme Resolução CIB/RS nº 05/2018.

Tipo	Conceito	Responsável	
Transferências Pré-Hospitalar	Transporte de pacientes de um serviço de urgência para outro, com a	Município do serviço COM adesão/cobertura ao programa SAMU-192,	Até 200km: SAMU da área de cobertura da USA - Serviço onde o paciente se encontra.

	finalidade de elucidação diagnóstica/ internação.	Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO.	Mais de 200 km: SES/RS.
		Município do serviço COM adesão/cobertura ao programa SAMU-192, Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO e NÃO FUNCIONANTE.	Município sede da Unidade de Suporte Avançado - USA. Mais de 200 km: SES/RS.
		Município SEM adesão/cobertura ao programa SAMU-192 Suporte AVANÇADO.	Até 200km: Município de Residência Mais de 200km: SES/RS.

Na tabela 2, consta a divisão de competência do transporte de pacientes que necessitam de transferências inter-hospitalares.

Tabela 2. Modalidade de transporte de acordo com a finalidade de transferências inter-hospitalares, conforme Anexo da Resolução CIB/RS nº 05/2018.

Tipo	Conceito	Responsável	
Transferências de Urgência	Transferência, em caráter de urgência, de hospital de menor complexidade para hospital de maior complexidade para continuidade do tratamento.	Município com adesão/cobertura ao programa SAMU-192, Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO.	Até 200km: SAMU da área de cobertura da USA - Serviço onde o paciente se encontra. Mais de 200 km: SES/RS.
		Município do serviço com adesão/cobertura ao programa SAMU-192, Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO e NÃO FUNCIONANTE.	Até 200km: Município sede da USA Mais de 200km: SES/RS.
		Município sem adesão/cobertura ao programa SAMU-192 Suporte AVANÇADO.	Até 200km: Município de Residência Mais de 200km: SES/RS.
Transferências de Urgência - Transporte Neonatal	Transferência, em caráter de urgência, de recém-nascidos para UTI/UCI Neonatal, dentro do território gaúcho.	SAMU com transporte neonatal ou SES/RS, independente da distância	
Transferências para realização de procedimento durante a internação	Transferência de hospital, sem obrigação contratual de realizar determinado procedimento, para outro estabelecimento, com a finalidade de elucidação diagnóstica e/ou continuidade do tratamento, considerando a necessidade de realização antes da alta hospitalar.	Município de Residência.	
Contrarreferência Hospitalar Intraestadual	Transferência de hospital de maior complexidade para	Município de Residência.	

	hospital de menor complexidade, dentro do território estadual, para continuidade do tratamento, sempre que as condições do paciente permitirem, com a finalidade de preservar os recursos especializados para atendimento de pacientes graves/complexos.	

A logística de transporte de pacientes transferidos por processo de regulação estadual, por via terrestre em ambulância de suporte avançado tipo D e aérea, ocorre através da Central Estadual de Regulação Hospitalar e SAMU/RS, onde o médico regulador avalia a necessidade de transporte de pacientes de alto risco que necessitem de cuidados médicos intensivos, a partir das informações clínicas recebidas do médico assistente, observando os critérios de diagnósticos de gravidade de acordo com a Nota Técnica SAMU/RS nº 2 e Resolução CIB/RS nº 05/2018, que instituiu as diretrizes para a organização da rede de Transporte Sanitário no SUS, no Rio Grande do Sul, atentando às distâncias, aos recursos, à disponibilidade do leito, aos custos e às condições clínicas e climáticas.

Ainda, a Resolução CIB/RS nº 05/2018 estabelece que, transportes inter-hospitalares, para distâncias inferiores a 200 km, são de responsabilidade do SAMU. Para tanto, a equipe designada, conforme Nota Técnica nº 7 da Central de Regulação das Urgências/RS/SAMU, deve ser composta por:

- 01 (um) motorista regularmente habilitado para condução de veículo de urgência padronizado pelo código sanitário e Portaria MS/GM2048/2002, conforme Norma Técnica nº 7 da Central de Regulação das Urgências/RS/SAMU;
- 01 (um) enfermeiro com registro no COREN, curso BLS (Suporte Básico de Vida);
- 01 (um) médico com registro no CRM, com curso ATLS (Advanced Trauma Life Support) ou ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)

O Estado do RS, por intermédio da Secretaria Estadual da Saúde (SES), fornece o serviço de transporte medicalizado, através de empresas especializadas, contratadas mediante licitação, para transportes com distâncias superiores a 200 km, conforme estabelecido pela Resolução CIB/RS 05/2018.

O transporte terrestre em ambulância tipo D, é fornecido conforme abrangência territorial das Macrorregiões de Saúde. Esta delimitação de território de atenção integral à saúde, foi aprovada pelos gestores, em CIB, e visa garantir à população, usuários do SUS, uma organização para as ações de proteção, apoio diagnóstico, atendimento ambulatorial e hospitalar. Desta maneira, disponibiliza-se o transporte terrestre através de 6 contratos (Tabela 3).

Tabela 3. Relação de contratos vigentes para fornecimento de transporte terrestre em ambulância tipo D, por Macrorregião de Saúde, valor por Km rodado e respectivas empresas contratadas.

Macrorregião	Base	Contrato
Sul	Pelotas	2024/023192
Centro-Oeste	Santa Maria	2024/022137
Metropolitana	Torres	2022/022636
Missioneira	São Borja	2023/022651
Vales	Lajeado	2023/022952
Norte-Serra	Passo Fundo	2023/020083

Ressalva-se que o local da base é definido pela contratada, devendo estar localizada em município na Macrorregião correspondente e que possibilite a captação dos pacientes em até 180 minutos.

Disponibiliza-se o transporte aeromédico através do contrato nº 2019/020848, celebrado com empresa Uniair, conforme avaliação do médico regulador.

O Transporte intermunicipal/intramunicipal para realização de procedimentos ambulatoriais eletivos dentro do Estado do Rio Grande do Sul, segue a pactuação da Resolução CIB/RS nº 05/2018 (Tabela 4).

Tabela 4. Modalidade de transporte de acordo com o tipo, conforme Anexo da Resolução CIB/RS nº 05/2018.

Tipo	Conceito	Responsável
Únicos	Transporte de pacientes para realização de procedimentos ambulatoriais pré-agendados pelas Secretarias de Saúde ou respectivas Centrais de Regulação Ambulatorial	Município de Residência/ Familiar*
Continuados	Transporte de pacientes para realização de procedimentos ambulatoriais continuados e com agenda definida (procedimentos oncológicos, Terapia Renal Substitutiva, etc)	Município de Residência/Familiar*

Proposta do Estado do RS pós habilitação

O transporte a que se refere a Portaria será realizado em conformidade com a Resolução CIB/RS nº 05/2018, a saber:

- Até 200 km em município com SAMU funcionante: equipe de suporte avançado de referência;
- Até 200 km em município sem cobertura do SAMU ou que esse não esteja funcionante: SES/RS através dos contratos vigentes, exclusivamente para gestantes e puérperas;
- Acima de 200 km: SES/RS através dos contratos vigentes;
- Transporte neonatal, independente da distância: SAMU ou SES/RS, através dos contratos vigentes.

Para atendimento dos requisitos estabelecidos pela Portaria, naqueles municípios em que não há pactuação de transporte pelo SAMU/RS, ou que esse não esteja funcionante, a responsabilidade do transporte de gestantes e puérperas passará a ser da SES/RS através de seus contratos de transportes vigentes, independente da distância, desde que a partir da solicitação do transporte pelos serviços de origem.

Através dos contratos celebrados atualmente pela SES/RS, é possível atender aos requisitos estabelecidos na Portaria em relação ao transporte medicalizado e com equipamentos adequados para transporte neonatal, de gestantes e puérperas.

Em relação a exclusividade para o transporte materno-infantil, considerando que o Estado do RS não possui Centros de Parto Normal Peri-Hospitalares e que a SES contrata serviços com equipes designadas exclusivamente para a realização dos transportes de pacientes, não prejudicando a assistência direta ao paciente e nem responsabilizando a equipe assistencial para a realização do transporte, atende, dessa forma, os requisitos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 5.350/2024.

A SES/RS exige das empresas que fornecem o transporte em ambulância tipo D, capacidade mínima para realizar 03 (três) atendimentos simultâneos e individualizados (01 paciente), com equipamentos e equipe completos para cada remoção, devendo o serviço estar disponível 24 horas por dia, todos os dias da semana, inclusive aos finais de semana e feriados, podendo a SES/RS acioná-los sempre que necessário, sem limitação diária. Caso haja concomitância de solicitações, respeitada a avaliação de gravidade do caso, a prioridade deverá seguir a ordem neonatal, pediátrica e adulto.

A autorização para a realização do transporte será realizada pelo médico regulador, para casos com necessidade de transporte medicalizado. A excepcionalização para a realização de transportes deve ter autorização da chefia imediata de cada Central de Regulação. Para garantia de atendimento das demandas pertinentes, a empresa contratada também poderá ser requisitada para atendimento de

transportes com distância inferior a 200 km, desde que seja justificada a ausência da equipe SAMU destinada para a sua realização.

Nenhuma solicitação de transporte de gestante, puérpera ou recém-nascido poderá ser rejeitada pelas empresas contratadas, sem justificativa técnica pertinente, após avaliação do profissional regulador. Caso ocorra, a contratada deverá ser notificada para apuração de possível irregularidade contratual.

As equipes designadas para realização do transporte estarão ligadas a Central de Regulação de Leitos Hospitalares (empresas contratadas) e a Central de Regulação de Urgências (ambulâncias de suporte avançado do SAMU) para regulação dos casos indicados.

Após a habilitação federal, haverá CIB específica regulamentando o transporte inter-hospitalar de gestantes, puérperas e recém-nascidos.

O Estado do RS conta com 7 Macrorregiões de Saúde. Considerando as definições da Portaria e o número de nascidos vivos por Macrorregião, faria jus ao incentivo financeiro para custeio de 6 UTIs Móveis de Porte I e 1 UTI Móvel de Porte II (Metropolitana) totalizando o valor mensal de R$ 404.000,00, levando a um total anual de R$ 4.848.000,00, conforme descrito na Tabela 5.

Tabela 5. Descrição dos nascimentos por residência materna, de acordo com a macrorregião, tipos de UTI, porte e custeio, segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no período de 2023.

Macrorregião de Saúde	Nascimentos/residência materna	UTI Móvel	Porte	Custeio
4308 Vales	9.839	1	I	R$ 50.500,00
4309 Sul	10.338	1	I	R$ 50.500,00
4310 Serra	13.746	1	I	R$ 50.500,00
4311 Norte	15.087	1	I	R$ 50.500,00
4312Missioneira	9.953	1	I	R$ 50.500,00
4313 Metropolitana	51.192	1	II	R$ 101.000,00
4314 Centro-Oeste	10.819	1	I	R$ 50.500,00
Total	**120.974**	**7**	**NA***	**R$ 404.000,00**

NA* - não se aplica

Assim, apresentamos um fluxograma para regulação dos referidos transportes (Figura 1):

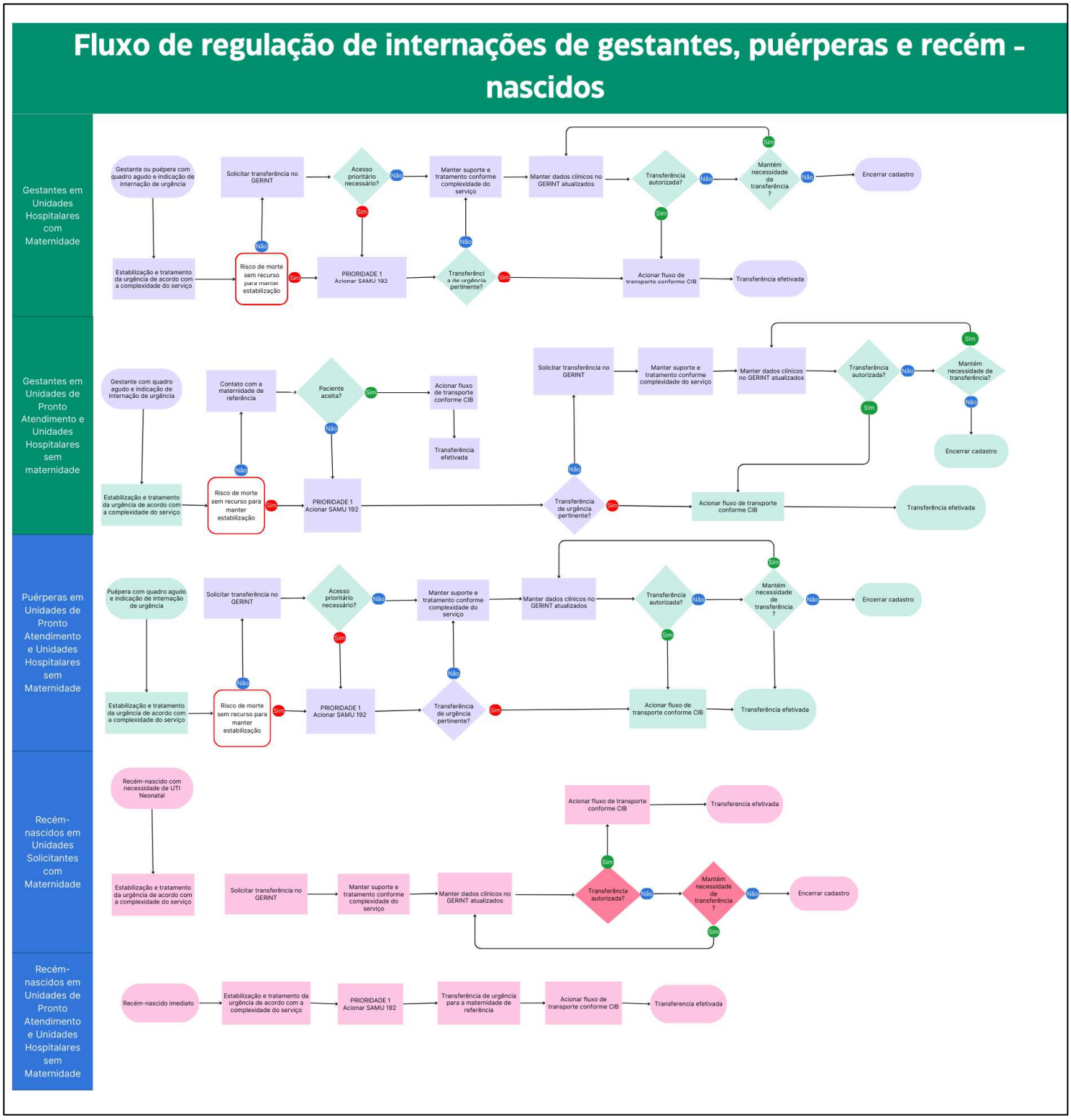


Figura 1. Fluxograma de regulação de transportes – Rede Alyne.

10. RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Quadro 14: Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos por macrorregião e estado, 2025*.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	CPNi	CGBP	A-GPAR	A-SEG	H-GPAR	Qualificação UTIN (N° leitos)	Qualificação UCINCo (N° leitos)	Ampliação UCINCo (N° leitos)	Qualificação UCINCa (N° leitos)	Ampliação UCINCa (N° leitos)
Centro-oeste	02	02	02	02	01 serviço novo, 06 leitos	22	20	02	05	05
Metropolitana	07	04	10	09	05 serviços novos, 43 leitos	122	105	08	47	04
Missioneira	09	0	02	02	03 serviços novos, 26 leitos	20	-	20	-	10
Norte	11	0	02	02	01 serviço novo, 04 leitos	30	20	-	10	05
Serra	06	02	02	02	03 serviços novos, 15 leitos	27	10	15	05	09
Sul	07	02	02	02	03 serviços novos, 19 leitos	24	15	06	08	02
Vales	09	0	02	01	02 serviços novos, 11 leitos	20	10	06	05	04
TOTAL DO RIO GRANDE DO SUL	**51**	**10**	**22**	**20**	**18 serviços novos, 124 leitos**	**265**	**180**	**57**	**80**	**39**

*Não foi pleiteada a habilitação de nenhum CPNp no Rio Grande do Sul, neste momento. Há um projeto do município de Bagé, financiado pelo PAC para habilitação futura.

Não temos habilitações novas de leitos de UTIN no estado, no entanto temos realocação de leitos nas macros metropolitana, norte e serra, conforme segue:

Macrorregião Serra: 08 leitos de UTIN tipo II do Hospital Pompéia do município de Caxias do Sul foram realocados para o Hospital Virvi Ramos, aguardando habilitação pelo MS conforme proposta cadastrada no SAIPS N° 209029.

Macrorregião Norte: 02 leitos de UTIN tipo II do Hospital São Vicente de Paulo do município de Passo Fundo serão realocados para o Hospital de Clínicas de Passo Fundo, aguardando Resolução CIB para posteriormente cadastrar proposta no SAIPS

Macrorregião Metropolitana: 10 leitos de UTIN tipo II do Hospital São Lucas da PUC do município de Porto Alegre foram realocados para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, aguardando habilitação pelo MS conforme proposta cadastrada no SAIPS N° 211346

Aprovada em CIR e CIB proposta de solicitação de mudança da Habilitação federal como referência hospitalar à gestação de alto risco do Hospital São Lucas (PUC) - 09 leitos GAR para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas de Porto Alegre e ampliação de 01 leito GAR

Definição de Prioridades Sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI)

As diretrizes, objetivos e indicadores da Rede Alyne, com definição das metas regionais considerando as metas nacionais e prazos, de maneira alinhada aos Planos de Saúde, PRI e PAR serão encaminhadas ao Ministério da Saúde conforme cronograma previsto abaixo:

Quadro 15: Cronograma previsto para construção das DOMI, RS, 2025.

Atividade	Data	Participantes
Preparação de materiais para apoio à construção das DOMI, considerando-se as portarias e os PAR da Rede Alyne, PRI, PES, PMS	Maio/2025	SES
Oficina Estadual de construção das DOMI	Junho/2025	Ministério da Saúde (a confirmar), Cosems, GCE, GCMs
Oficinas Descentralizadas para construção das DOMI	Junho-julho/2025	GCMs e GCE
Apresentação preliminar das DOMI	Agosto/2025	GCMs e GCE
Ajustes finais das DOMI	Agosto/2025	GCMs e GCE
Apresentação final das DOMI	Agosto/2025	GCMs e GCE

ANEXOS

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

4ª e 10ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO
CENTRO-OESTE

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Maio

2025

SUMÁRIO

Apresentação 2
Espaços de Gestão da Rede Alyne 5
Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne 6
Cofinanciamento estadual 8
1ª ETAPA - Análise Situacional de Saúde (ASIS) 9
Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos) 11
Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil 19
Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco 20
2ª ETAPA 30
Apresentação da necessidade de oferta, ações e serviços na Rede Alyne: 2022/23 30
Definição de Prioridades Sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI) 33
Monitoramento dos indicadores da Rede Alyne por CRS e Macrorregião de Saúde 36
Disposições finais sobre o Plano de Ação da Rede Alyne: estratégias e ações para melhoria do acesso e qualidade da assistência 37

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e que irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais. Conforme o texto da Resolução, a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

Divisão de Atenção Primária à Saúde.

Divisão da Primeira Infância.

Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.

Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Divisão das Políticas Transversais.

Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.

Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

Divisão da Atenção Especializada.

Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.

Divisão de Processamento e Monitoramento.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Departamento de Regulação Estadual (DRE).

Central de regulação hospitalar.

Central de Regulação ambulatorial

Central de regulação das urgências

Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).

Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).

Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).

Escola de Saúde Pública (ESP).

Direção Geral (DG).

Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).

Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

Conselho Estadual de Saúde (CES).

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção

Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção Especializada e Apoiadores Regionais do Cosems.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 024 de 05 de fevereiro de 2025. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida). Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.
- Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf

- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – Sociodemográfico

II – Incentivo para equipes da APS

III – Incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – Incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – Estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

Plano Estadual de Saúde (PES): O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas nas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

Análise Situacional de Saúde (ASIS)

A análise e interpretação das informações é essencial para orientar as ações em saúde coletiva, pelos diversos níveis decisórios (serviço de saúde, comunidade, município, estado e federação), contribuindo, por exemplo, com a definição de prioridades, a alocação de recursos, o monitoramento, a avaliação dos programas e o controle social.

- Para os dados populacionais será utilizado o Censo 2022
- Principais fontes de dados:
  Dados populacionais de mulheres em idade fertil IBGE, 2022, SIH-2023, Sinasc-2023, SIM-2023, Sisab-2023, Painel Sinasc-2023, Painel Mortalidade Infantil e Fetal SVS-2023, Rede regionalizada pactuada-CIB nº 618/2024

Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos)

Quanto aos dados demográficos referentes à população da Macrorregião Centro-Oeste, tem-se uma população total de 1.022.683 habitantes. Deste valor quase metade da população (n= 49,99%) são mulheres, sendo 26,62% mulheres em idade fértil (MIF), de 10 a 49 anos. Na 4ª CRS, a população MIF perfaz 62,73% (n= 179.540) e na 10ª CRS 53,32% (n= 122.705) do número total de mulheres (Quadro 1).

Quadro 1 - População total, MIF por território

População total	Total de mulheres	Total MIF
11.466.630	5.627.214	3.022.952
16.612	8.166	4. 215
2.985	1.342	633
3.312	1.546	753
7.066	3.408	1.687
7.269	3.202	1.400
5.549	2.778	1.428
2.079	954	427
18.892	9.364	4.808
6.043	2.812	1.416
7.538	3.272	1.541

3.906	1.834	916
2.721	1.189	624
15.571	7.579	3.699
282.493	142.846	78.386
2.828	1.371	611
3.070	1.376	647
16.563	7.977	3.774
22.870	10.936	5.277
2.361	1.006	450
2.818	1.263	590
21.380	10.257	5463
4.117	1961	945
458.043	**226.439**	**149.615**
12.694	5.572	2.695
3,198	1.478	800
3.224	1.462	733
10.461	5.409	2.503
3.510	1.613	802
4.695	2.325	1.099
5.057	2.482	1.373
49.464	25.425	13.031
17.521	8.912	4.299
7.971	4.087	2.129
2.244	972	461
120.039	**59.737**	**29.925**
578.082	**286.176**	**179.540**
72.085	37.213	19.306
4.180	2.058	1.217
36.263	18.190	10.128
4.599	2.164	1.159
6.637	3.411	1.766
22.967	11.997	6.342
38.837	18.899	9.675
2.606	1.219	603
78.211	43.904	22.895
60.918	30.296	15.735
117.297	60.761	33.879
444.601	**230.112**	**122.705**
1.022.683	**516.288**	**272.320**

O quadro 2 apresenta o número de MIF e gestantes estratificadas por raça/cor para cada município.

Quadro 2 - MIF e Gestantes estimadas por raça-cor (brancas/pretas) e território

ESTADO- RIO GRANDE DO SUL - Macrorregião Centro-Oeste					
Quadro 2 - MIF e Gestantes estimadas por raça-cor (brancas e pretas e indígenas) por município					
CRS	**Municípios**	**Mulheres em Idade Fértil[7]**		**Gestantes Estimadas[7]**	
		branca	preta	branca	preta
4ª CRS Região 1- Verdes Campos	Agudo	3461	170	162	12
	Dilermando de Aguiar	459	29	20	6
	Dona Francisca	527	65	21	2
	Faxinal do Soturno	1189	116	61	9
	Formigueiro	987	251	45	12
	Itaara	1168	55	55	3
	Ivorá	332	13	8	0
	Júlio de Castilhos	3466	336	176	17
	Nova Palma	1109	94	55	3
	Paraíso do Sul	1230	100	43	4
	Pinhal Grande	699	12	31	1
	Quevedos	500	17	18	2
	Restinga Seca	2801	0	105	19
	Santa Maria	60623	5524	2482	273
	São João do Polêsine	10519	76	22	4
	São Martinho da Serra	556	15	22	1
	São Pedro do Sul	3148	136	128	11
	São Sepé	3876	725	152	41

	Silveira Martins	350	12	14	2
	Toropi	545	10	15	1
	Tupanciretã	4069	277	178	10
	Vila Nova do Sul	722	81	20	3
MIF e Gestantes da Região		**102.336**	**8114**	**3830**	**437**
4ª CRS-Região 2-Entre Rios	Cacequi	1988	163	81	8
	Capão do Cipó	632	28	29	0
	Itacurubi	527	46	23	0
	Jaguari	2006	53	74	1
	Jari	677	39	32	0
	Mata	872	37	37	3
	Nova Esperança do Sul	1099	34	48	1
	Santiago	10519	400	510	6
	São Francisco de Assis	3600	113	134	7
	São Vicente do Sul	1616	100	72	6
	Unistalda	354	24	15	1
MIF e Gestantes da Região 2		**23890**	**1037**	**1056**	**32**
10ª CRS-Região 3-Fronteira Oeste	Alegrete	12855	1831	555	68
	Barra do Quaraí	794	73	26	1
	Itaqui	6524	554	343	13
	Maçambará	740	51	53	0
	Manoel Viana	1325	66	67	3
	Quaraí	49994	341	232	5
	Rosário do Sul	7056	844	353	46

	Santa Margarida do Sul	462	22	12	0
	Santana do Livramento	0	0	749	7
	São Gabriel	11356	1282	556	63
	Uruguaiana	23343	2121	951	74
MIF e Gestantes da Região 3		162229	9259	6008	312
MIF e Gestantes da Macrorregião de Saúde		228.455	18.410	10.894	781

[7]Desagregar a organização populacional por raça/cor: https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado

Na macrorregião, há um total de 18.410 MIF autodeclaradas da raça/cor preta sendo 781 (n= 4,24%) gestantes. Na R1, há um total de 8.114 MIF, das quais 437 são gestantes autodeclaradas da raça/cor preta, correspondendo a 5,38% do total. A maioria dessas gestantes estão localizadas no município de Santa Maria. Na R2, entre as 1.037 MIF autodeclaradas da raça/cor preta, 32 são gestantes, representando 3,08% desse grupo. Já na R3 da 10ª CRS, o total de MIF autodeclaradas da raça/cor preta é de 9.259, sendo 312 gestantes (3,36%). A maior concentração dessas gestantes encontra-se no município de Uruguaiana.

O quadro 3 apresenta o número de MIF autodeclaradas indígenas e a estimativa de gestantes autodeclaradas indígenas.

Quadro 3 - MIF e Gestantes estimadas Indígenas e território

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL							
Nome das Macrorregiões de Saúde	**CRS**	**DSEI[8]**	**Terra Indígena**	**Municípios[8]**	**População Indígena Total[8]**	**Mulheres Indígenas em Idade Fértil[8]**	**Gestantes Estimadas[8]**
Centro Oeste	4ªCRS-Região 1			Agudo	1	0	0
				Dilermando de Aguiar	1	0	0
				Dona Francisca	4	2	0
				Faxinal do Soturno	13	9	0
				Formigueiro	28	6	0
				Itaara	3	0	0

				Júlio de Castilhos	7	0	0
				Nova Palma	1	0	0
				Pinhal Grande	2	1	0
				Restinga Seca	12	2	0
				Santa Maria	567	146	11
				São Martinho da Serra	5	1	0
				São Sepé	9	2	0
				Silveira Martins	1	0	0
				Tupanciretã	8	1	0
				Vila Nova do Sul	2	0	0
	MIF e Gestantes indígenas da Região 1				**664**	**170**	**11**
	4ªCRS-Região 2			Cacequi	1	0	0
				Jaguari	5	1	0
				Jari	1	0	0
				Mata	1	0	0
				Nova Esperança do Sul	4	1	0
				Santiago	42	13	0
				São Francisco de Assis	22	4	0
				São Vicente do Sul	1	1	0
	MIF e Gestantes indígenas da Região 2				**77**	**20**	**0**
	Região 3			Alegrete	59	9	0
				Barra do Quaraí	1	0	0
				Itaqui	20	7	0
				Maçambará	3	0	0
				Manoel Viana	4	0	0
				Quaraí	46	10	0
				Rosário do Sul	25	5	0
				Santa Margarida do Sul	0	0	0

		Santana do Livramento	106	0	0
		São Gabriel	60	14	3
		Uruguaiana	102	23	0
	MIF e Gestantes indígenas da Região 3		**426**	68	3
MIF e Gestantes Indígenas na Macrorregião			**1167**	258	14

Na macrorregião Centro-Oeste, há um total de 258 MIF autodeclaradas indígenas sendo 170 da R1, 20 da R2 e 68 da R3. Das 258 MIF, 14 são gestantes (n = 8,86%) estando distribuídas em Santa Maria na R1 (n=11) e em São Gabriel na R3 (n=3). Na R2 não há até o momento gestantes autodeclaradas indígenas.

O quadro 4 representa o total de mulheres quilombolas (n = 3332) e total de mulheres quilombolas em idade fértil (n= 898); a macrorregião possui duas regiões com população quilombola, localizadas nas regiões 1 e 3 e na região 2 não há mulheres remanescentes de quilombo.

Quadro 4 - MIF e Gestantes estimadas Quilombolas e território

Nome das Macrorregiões de Saúde	CRS	Municípios	População Quilombolas	Mulheres em Idade Fértil
Centro Oeste	4ªCRS- Região 1	Dona Francisca	267	84
		Formigueiro	1318	353
		Nova Palma	127	43
		Restinga Seca	756	204
		Santa Maria	42	14
		São João do Polêsine	17	5
		São Sepé	93	20
		Vila Nova do Sul	140	38
	MIF e Gestantes Quilombolas da Região 1		**2760**	**761**
	4ªCRS- Região 2	Sem população quilombola		
	MIF e Gestantes Quilombolas da Região 2		**0**	**0**
		Alegrete	282	70

	10ª CRS-Região 3	Rosário do Sul	47	14
		Santana do Livramento	114	24
		São Gabriel	109	25
		Uruguaiana	20	4
	MIF e Gestantes Quilombolas da Região 3		**572**	137
MIF e Gestantes Quilombolas da Macrorregião Centro-oeste			**3332**	898

Na 4ª CRS, há o total de 761 mulheres remanescentes de quilombo em idade fértil localizadas em sete municípios (Dona Francisca, Formigueiro, Nova Palma, Restinga Seca, Santa Maria, São João do Polêsine, São Sepé e Vila Nova do Sul). Em Formigueiro, está a maior parte das mulheres em idade fértil (n = 46,38%).

Na 10ª CRS, há o total de 137 mulheres em idade fértil entre a população quilombola, distribuída em cinco municípios sendo Alegrete o munícipio com maior população MIF quilombola (n= 51,07%).

O quadro 5 apresenta a população de total de mulheres migrantes e de MIF migrantes de cada munícipio.

Quadro 5 - MIF e Gestantes estimadas Migrantes e território

Macrorregiões de Saúde	CRS	Municípios	Mulheres Migrantes	Mulheres em Idade Fértil
Centro Oeste	4 CRS Região 1	Agudo	0	0
		Dilermando de Aguiar	5	1
		Dona Francisca	3	1
		Faxinal do Soturno	0	0
		Formigueiro	3	1
		Itaara	3	1
		Ivorá	4	1
		Júlio de Castilhos	0	0
		Nova Palma	4	3
		Paraíso do Sul	0	0
		Pinhal Grande	1	0
		Quevedos	0	0
		Restinga Seca	0	0

		Santa Maria	0	0
		São João do Polêsine	3	1
		São Martinho da Serra	1	1
		São Pedro do Sul	2	1
		São Sepé	0	0
		Silveira Martins	1	1
		Toropi	0	0
		Tupanciretã	2	2
		Vila Nova do Sul	2	2
	MIF e Gestantes da Região 1		34	16
	4 CRS Região 2	Cacequi	0	0
		Capão do Cipó	0	0
		Itacurubi	0	0
		Jaguari	0	0
		Jari	0	0
		Mata	1	1
		Nova Esperança do Sul	0	0
		Santiago	4	3
		São Francisco de Assis	1	1
		São Vicente do Sul	0	0
		Unistalda	0	0
	MIF e Gestantes da Região 2		6	5
	10ª CRS Região 3	Alegrete	25	13
		Barra do Quaraí *	110	52
		Itaqui *	6	2
		Maçambará	0	0
		Manoel Viana	4	4
		Quaraí *	367	205
		Rosário do Sul	7	4
		Santa Margarida do Sul	0	0

		São Gabriel	261	118
		Santana do Livramento *	22	19
		Uruguaiana *	200	109
	MIF e Gestantes da Região 3		**1002**	526
MIF e Gestantes da Macrorregião Centro-Oeste			**1042**	547

*Municípios fronteiriços (fronteira com Argentina e Uruguai).

A Macrorregião Centro-Oeste tem uma população de 1.042 mulheres migrantes, sendo que 52,49% (n= 547) estão em idade fértil, sendo essencial a busca ativa nos territórios para oferta do planejamento reprodutivo, bem como atenção a outras necessidades de saúde.

Na R1 da 4ª CRS, há uma população total de 34 mulheres migrantes, sendo 47,02% (n= 16) mulheres em idade fértil. Já a R2, tem uma população de 6 mulheres migrantes, sendo que 83,33% (n= 5) são de mulheres em idade fértil.

Na 10ª CRS há uma população total de 1002 mulheres migrantes, sendo que 52,49% (n= 526) são de mulheres em idade fértil.

Para a Análise Situacional, também se faz fundamental o levantamento de alguns indicadores essenciais, específicos e complementares para o planejamento, monitoramento e avaliação da Rede Alyne em suas diferentes abrangências territoriais e sanitárias. Os indicadores sugeridos para a construção dos Plano de Ação da Rede Alyne no RS são:

Planejamento reprodutivo

Quadro 6- % de laqueadura tubária e vasectomias realizadas

Percentual de Laqueadura Tubária realizada em mulheres em idade fértil na Macro Centro Oeste		
Laqueaduras realizadas na 4ª CRS	Mulheres em Idade Fértil	% Laqueaduras
143	149615	0,1
Laqueaduras realizadas na 10ª CRS	Mulheres em Idade Fértil	% Laqueaduras
156	122.705	0,13

Percentual de Vasectomias Realizadas por população masculina > 20 anos em 2023			
Municípios	**População Masculina > 20 anos**	**Vasectomia 2023**	**% Vasectomia**
Agudo	6171	28	0,45
Dilermando de Aguiar	1133	2	0,18
Dona Francisca	1189	4	0,34
Faxinal do Soturno	2574	12	0,47
Formigueiro	2523	8	0,32
Itaara	2142	0	0,00
Ivorá	807	0	0,00
Júlio de Castilhos	6627	0	0,00
Nova Palma	2248	23	1,02
Paraíso do Sul	2538	0	0,00
Pinhal Grande	1560	0	0,00
Quevedos	1032	0	0,00
Restinga Seca	5674	36	0,63
Santa Maria	97093	231	0,24
São João do Polêsine	1006	0	0,00
São Martinho da Serra	1148	0	0,00
São Pedro do Sul	5905	0	0,00
São Sepé	7924	0	0,00
Silveira Martins	815	9	1,10
Toropi	1050	0	0,00
Tupanciretã	7090	0	0,00
Vila Nova do Sul	1500	0	0,00
Total Região 1	159.749	**353**	0,22

Cacequi	4226	4	0,09
Capão do Cipó	1245	0	0,00
Itacurubi	1191	0	0,00
Jaguari	4227	2	0,05
Jari	1354	0	0,00
Mata	1891	0	0,00
Nova Esperança do Sul	1875	0	0,00
Santiago	18020	0	0,00
São Francisco de Assis	6759	0	0,00
São Vicente do Sul	3047	0	0,00
Unistalda	802	2	0,25
Total Região 2	44.637	8	0,02
Percentual de Vasectomias Realizadas por população masculina > 20 anos em 2023			
Municípios	**População Masculina > 20 anos**	**Vasectomia 2023**	**% Vasectomia**
Alegrete	26661	26	0.10
Itaqui	12522	1	0.01
Santa Margarida do Sul	1070	3	0.01
Uruguaiana	39781	5	0.01
Total Região 3	80034	35	0,04

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

Observa-se um percentual extremamente baixo de realização de laqueaduras e vasectomias na Macro Centro-Oeste.

Na Região 3, abrangência de 11 Municípios da 10ª CRS, 4 Hospitais contratualizam para realização dos procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia, sendo que no ano de 2023, a maioria das laqueaduras ocorreram no parto, das 156 laqueaduras informadas, 123 foram com cesárea. Somente o Hospital Santa Casa de Alegrete realizou laqueadura seletiva (28) e não registrou nenhuma

com cesárea. Ao considerar o número total de mulheres em idade fértil na Região 3, verifica-se que tanto a laqueadura (0,067 %) como a vasectomia praticamente não são utilizadas como procedimentos para o planejamento reprodutivo.

Pré-natal

Quadro 7 - % de cobertura de ESF/ APS

Percentual de Cobertura de ESF APS			
Coordenadoria Regional	Região de Saúde	Município	%
4ª CRS	Região de Saúde 1- Verdes Campos	Agudo	82,96%
		Dilermando de Aguiar	100%
		Dona Francisca	100%
		Faxinal do Soturno	100%
		Formigueiro	59,08%
		Itaara	100%
		Ivorá	100%
		Júlio de Castilhos	100%
		Nova Palma	100%
		Paraíso do Sul	98,74%
		Pinhal Grande	98,93%
		Quevedos	100%
		Restinga Seca	79,64%
		Santa Maria	55,12%
		São João do Polêsine	100%
		São Martinho da Serra	100%
		São Pedro do Sul	100%
		São Sepé	100%
		Silveira Martins	100%
		Toropi	100%
		Tupanciretã	88,12%
		Vila Nova do Sul	24,73%
	Região de Saúde 2- Entre Rios	Cacequi	100%
		Capão do Cipó	100%
		Itacurubi	100%
		Jaguari	100%
		Jari	100%
		Mata	100%
		Nova Esperança do Sul	100%
		Santiago	89,84%
		São Francisco de Assis	83,95%
		São Vicente do Sul	100%
		Unistalda	100%
		Alegrete	88.76%

10ª CRS	Região de Saúde 3-	Barra do Quaraí	93.48%
		Itaqui	61.42%
		Maçambará	91,25%
		Manoel Viana	100%
		Quaraí	100%
		Rosário do Sul	64.22%
		Santana do Livramento	61.79%
		Santa Margarida do Sul	100%
		São Gabriel	93.13%
		Uruguaiana	78.42%

Fonte: Relatório público E-gestor

A 4ª CRS apresenta boa cobertura de Atenção Básica na maioria dos municípios, porém, em alguns, ainda é muito baixa, como Vila Nova do Sul (24,73%), Formigueiro (59,8%) e Santa Maria (55,15%). Isto impacta diretamente em todas as linhas de cuidado.

Importante ressaltar que alguns municípios, apesar de terem cobertura de 100%, não funcionam exatamente como ESF, centralizando os cuidados da gestante e criança em especialistas.

Na 3, a cobertura da Atenção Primária é boa, pois somente 3 Municípios possuem cobertura abaixo de 70%, Santana do Livramento (61,69%), Itaqui (61,42%) e Rosário do Sul (64,22%). Os demais possuem cobertura acima de 80% e 3 Municípios apresentam 100% (Manoel Viana, Santa Margarida do Sul e Quaraí). Percebe-se que, apesar da boa cobertura da APS, a região apresenta dificuldades na busca ativa e captação precoce de gestantes pela redução de ACS nas equipes de ESF (número de ACS reduzidos nas microáreas nos territórios)

Abaixo a tabela de proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV (testes rápidos) - IST

Quadro 8 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - IST

Proporção de gestantes com exames para Sífilis e HIV em 2023			
CRS	**Região de saúde**	**Município**	**%**
4ªCRS- SANTA MARIA	**REGIÃO DE SAÚDE 1**	Agudo	75,7
		Dilermando de Aguiar	89,3

		Dona Francisca	38,0
		Faxinal do Soturno	82,0
		Formigueiro	63,0
		Itaara	55,7
		Ivorá	16,7
		Júlio de Castilhos	68,0
		Nova Palma	85,0
		Paraíso do Sul	79,0
		Pinhal Grande	75,0
		Quevedos	86,7
		Restinga Seca	66,0
		Santa Maria	85,0
		São João do Polêsine	58,7
		São Martinho da Serra	66,7
		São Pedro do Sul	57,7
		São Sepé	74,3
		Silveira Martins	66,3
		Toropi	72,3
		Tupanciretã	76,3
		Vila Nova do Sul	63,3
	REGIÃO DE SAÚDE 2	Cacequi	71,7
		Capão do Cipó	90,7
		Itacurubi	34,3
		Jaguari	63,3
		Jari	6,0
		Mata	72,3
		Nova Esperança do Sul	51,3
		Santiago	52,7
		São Francisco de Assis	81,3
		São Vicente do Sul	80,7
		Unistalda	47,0
10°CRS-ALEGRETE	**REGIÃO DE SAÚDE 3**	Alegrete	74,0
		Barra do Quarai	69,0

		Itaqui	16,0
		Maçambara	14,0
		Manoel Viana	86,0
		Quaraí	88,0
		Rosário do sul	32,0
		Santana do livramento	69,0
		Santa Margarida do sul	69,0
		São Gabriel	86,0
		Uruguaiana	57,0

Fonte: Painel BI - SES/RS

Apesar da ampla oferta dos testes rápidos nas Unidades de Saúde da Família, o percentual de realização de exames para Sífilis e HIV ainda não atinge o total das gestantes, o que contribui para os indicadores elevados de Transmissão Vertical, especialmente de Sífilis Congênita, na 4ª CRS (R1 e R2). A 10ª CRS (R3) apresenta uma boa cobertura de exames realizados pelas gestantes, no entanto 3 municípios possuem um percentual muito baixo neste indicador (Itaqui, Maçambará e Rosário do Sul).

Alguns municípios relatam problemas de migração da produção dos sistemas de informação privados para os sistemas do SUS. Além disso, há problemas de registro das testagens, aspectos que podem refletir a baixa proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV de certos municípios.

Quadro 9 - Proporção de gestantes com exames avaliados até a 20° semana na APS

Proporção de Mulheres com exames avaliados até a 20ª semana com pré-natal na APS			
4ª CRS- Região 01 **Município**	**Total de Mulheres com exames avaliados até a 20ª semana**	**Nº de gestantes com pré-natal na APS**	**% de mulheres com exames avaliados até a 20ª Semana**
Agudo	7	182	3,8
Dilermando de Aguiar	6	30	20,0
Dona Francisca	0	27	0,0

Faxinal do Soturno	1	72	1,4
Formigueiro	25	60	41,7
Itaara	4	62	6,5
Ivorá	0	11	0,0
Júlio de Castilhos	29	199	14,6
Nova Palma	2	61	3,3
Paraíso do Sul	2	51	3,9
Pinhal Grande	1	34	2,9
Quevedos	0	24	0,0
Restinga Seca	1	138	0,7
Santa Maria	8	2956	0,3
São João do Polêsine	1	29	3,4
São Martinho da Serra	0	23	0,0
São Pedro do Sul	0	149	0,0
São Sepé	4	209	1,9
Silveira Martins	12	19	63,2
Toropi	1	17	5,9
Tupanciretã	1	215	0,5
Vila Nova do Sul	6	27	22,2
Total da Região 1	**111**	**4595**	**2,4**
4ª CRS- Região 02 **Município**	**Total de Mulheres com exames avaliados até a 20ª semana**	**Nº de gestantes com pré-natal na APS**	**% de mulheres com exames avaliados até a 20ª Semana**
Cacequi	12	96	12,5
Capão do Cipó	0	28	0,0
Itacurubi	0	22	0,0
Jaguari	0	75	0,0
Jari	0	31	0,0
Mata	13	42	31,0
Nova Esperança do Sul	1	48	2,1
Santiago	57	0	?
São Francisco de Assis	1	147	0,7
São Vicente do Sul	0	85	0,0

Unistalda	0	17	0,0
Total da Região 2	**84**	**591**	**14,2**
10ª CRS- Região 03 **Município**	**Total de Mulheres com exames avaliados até a 20ª semana**	**Nº de gestantes com pré-natal na APS**	**% de mulheres com exames avaliados até a 20ª Semana**
Alegrete	119	533	23,0
Barra do Quarai	6	42	10,0
Itaqui	11	319	3,5
Maçambara	8	33	25,0
Manoel Viana	5	52	9,7
Quaraí	86	219	39,0
Rosário do sul	21	297	7,07
Santana do livramento	131	537	25,0
Santa Margarida do sul	0	23	0,0
São Gabriel	80	557	15,0
Uruguaiana	4	1043	0,38
Total da região 3	471	3673	14,33

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano:2023 (10ªCRS)

Apesar da “boa cobertura de Atenção Básica” e dos índices relativamente de captação precoce da gestante melhorando, ainda se observa um percentual não adequado de gestantes que tem seus exames avaliados antes das 20 semanas, o que pode acarretar prejuízo no seu acompanhamento, tratamento oportuno de infecções, bem como encaminhamento para Ambulatório de Gestante de Alto Risco nos casos em que é indicado, podendo levar a aumento da morbimortalidade materna, fetal e infantil.

Os municípios da R3 apresentam baixos percentuais de gestantes com exames avaliados até a 20° semana. Das 3.673 gestantes da região, somente 471 tiveram seus exames avaliados até a 20° semana totalizando 14,33%.

Quadro 10 - % de pré-natal adequado e mais que adequado (7 + consultas e início primeiro trimestre)

Proporção de Nascidos Vivos de mães com 7 ou + consultas com captação precoce da gestante 2023			
4ª CRS- Região 01 Município	**gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**	**total de gestantes**	**% gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**
Agudo	144	183	78,7
Dilermando de Aguiar	20	30	66,7
Dona Francisca	21	27	77,8
Faxinal do Soturno	61	73	83,6
Formigueiro	43	60	71,7
Itaara	48	63	76,2
Ivorá	10	11	90,9
Júlio de Castilhos	151	201	75,1
Nova Palma	52	61	85,2
Paraíso do Sul	31	51	60,8
Pinhal Grande	26	34	76,5
Quevedos	18	24	75,0
Restinga Seca	111	139	79,9
Santa Maria	2354	2997	78,5
São João do Polêsine	20	29	69,0
São Martinho da Serra	17	23	73,9
São Pedro do Sul	116	151	76,8
São Sepé	153	210	72,9
Silveira Martins	16	19	84,2
Toropi	16	17	94,1
Tupanciretã	169	216	78,2
Vila Nova do Sul	15	27	55,6
Total da região 1	**3612**	**4646**	**77,7**
4ª CRS- Região 02 Município	**Gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**	**Total de gestantes**	**% Gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**
Cacequi	67	96	69,8
Capão do Cipó	23	28	82,1
Itacurubi	18	22	81,8
Jaguari	58	76	76,3
Jari	23	31	74,2
Mata	32	43	74,4

Nova Esperança do Sul	30	48	62,5
Santiago	422	512	82,4
São Francisco de Assis	120	147	81,6
São Vicente do Sul	67	88	76,1
Unistalda	12	17	70,6
Total da região 2	**872**	**1108**	**78,7**
10ª CRS- Região 03 Município	**Gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**	**Total de gestantes**	**% Gestantes com 7 ou + consulta e captação precoce**
Alegrete	378	533	71
Barra do Quarai	28	42	67
Itaqui	23	319	71
Maçambara	13	33	40
Manoel Viana	33	52	63
Quaraí	162	219	74
Rosário do sul	210	297	71
Santana do livramento	370	537	69
Santa Margarida do sul	18	23	79
São Gabriel	423	557	76
Uruguaiana	772	1043	74
Total da região 3	**2430**	**3673**	**68**

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e Ministério da Saúde /Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano:2023

Nas regiões R1 e R2, observa-se que o percentual de gestantes com captação precoce e realização de sete ou mais consultas de pré-natal varia entre 62,5% e 94,1%, na R3 o percentual foi de 68%. Embora a série histórica indique uma melhora progressiva desses indicadores, ainda há um contingente significativo, superior a 20% das gestantes, considerando o total das regiões de saúde, que não alcança o mínimo recomendado de consultas associadas à captação precoce.

É importante ressaltar que o número de consultas não é, por si só, indicativo de qualidade da assistência. Já discutimos em reuniões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil casos de óbitos em que foram realizadas mais de 15 consultas durante o pré-natal, sem que isso garantisse uma assistência eficaz.

Diversas iniciativas vêm sendo realizadas, como cursos e seminários abordando temas relacionados aos cuidados com a gestante, a mulher em idade fértil e o pré-natal. No entanto, é fundamental reforçar a necessidade de educação permanente, uma vez que há alta rotatividade nas equipes de atenção primária. Além disso, é urgente a institucionalização das ações de matriciamento, com o objetivo de qualificar a atenção pré-natal prestada pelas equipes da APS.

A figura 1 apresenta a distribuição da adequação quantitativa do pré-natal por raça/cor em 2023 na Macrorregião de Saúde Centro-Oeste e revela desigualdades na oferta e qualidade do cuidado, com destaque para os piores resultados entre mulheres pretas, pardas e indígenas, quando comparadas às brancas. Embora a proporção de gestantes que não realizaram pré-natal seja baixa em todos os grupos, a taxa entre pretas (0,80%) e pardas (0,79%) ainda é ligeiramente superior à de brancas (0,75%).

A principal iniquidade apareceu na categoria “pré-natal inadequado”, onde pretas (19,84%), pardas (20,59%) e indígenas (23,08%) apresentaram os piores percentuais, em contraste com 13,63% entre brancas. Isso significa que pretas têm 1,46 vezes mais chance, pardas 1,51 vezes mais chance e indígenas 1,69 vezes mais chance de receberem um cuidado insuficiente em relação às brancas.

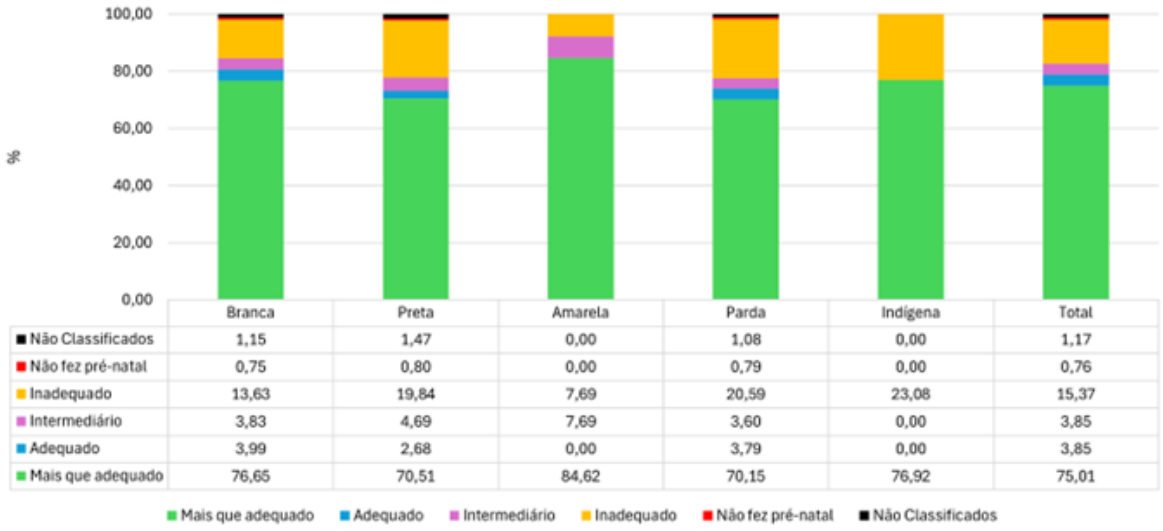
A categoria “mais que adequado”, associado ao melhor acompanhamento pré-natal, é mais frequente entre brancas (76,65%) e menos comum entre pretas (70,51%) e pardas (70,15%). Já entre as indígenas, esse percentual é de 76,92%, similar ao das brancas. No entanto, o dado contrasta com a alta proporção de pré-natal inadequado entre as indígenas (23,08%).

As gestantes amarelas apresentaram os melhores indicadores em quase todas as categorias, com 0% de ausência de pré-natal, menor percentual de inadequação (7,69%) e o maior percentual de pré-natal mais que adequado (84,62%). No entanto, como esse grupo é numericamente pequeno, há necessidade de cautela na interpretação.

Por fim, a categoria “não classificados” é discretamente maior entre pretas (1,47%) e brancas (1,15%), o que pode refletir falhas de registro, mas sem impacto expressivo na análise geral.

Pretas, pardas e indígenas estiveram em situação de maior vulnerabilidade, o que reflete iniquidades estruturais no acesso ao cuidado pré-natal. Tais iniquidades exigem ações estruturantes para garantir o direito ao cuidado equânime e de qualidade para todas as gestantes, assim como a na implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Figura 1 - Quantitativo do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, RS, 2023.



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	1,15	1,47	0,00	1,08	0,00	1,17
Não fez pré-natal	0,75	0,80	0,00	0,79	0,00	0,76
Inadequado	13,63	19,84	7,69	20,59	23,08	15,37
Intermediário	3,83	4,69	7,69	3,60	0,00	3,85
Adequado	3,99	2,68	0,00	3,79	0,00	3,85
Mais que adequado	76,65	70,51	84,62	70,15	76,92	75,01

Fonte: SINASC/DATASUS.

Quadro 11 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em 2023.

CRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICIPIO	%
4°CRS-SANTA MARIA	REGIÃO DE SAÚDE 01	Agudo	74,7
		Dilermando de Aguiar	77,7
		Dona Francisca	58,0
		Faxinal do Soturno	81,7
		Formigueiro	68,0
		Itaara	44,0

		Ivorá	16,7
		Júlio de Castilhos	66,3
		Nova Palma	74,7
		Paraíso do Sul	79,0
		Pinhal Grande	45,3
		Quevedos	95,0
		Restinga Seca	66,0
		Santa Maria	67,7
		São João do Polêsine	33,7
		São Martinho da Serra	80,0
		São Pedro do Sul	66,7
		São Sepé	77,0
		Silveira Martins	75,3
		Toropi	76,7
		Tupanciretã	59,7
		Vila Nova do Sul	59,0
4°CRS-SANTA MARIA	**REGIÃO DE SAÚDE 02**	**Município**	**%**
		Cacequi	87,0
		Capão do Cipó	36,0
		Itacurubi	6,7
		Jaguari	70,3
		Jari	54,0
		Mata	66,0
		Nova Esperança do Sul	53,3
		Santiago	36,7
		São Francisco de Assis	54,7
		São Vicente do Sul	72,0
		Unistalda	47,0
10°CRS-ALEGRETE	**REGIÃO DE SAÚDE 03**	**Município**	**%**
		Alegrete	66,0
		Barra do Quarai	33,0
		Itaqui	44,0
		Maçambara	33,0

		Manoel Viana	78,0
		Quaraí	65,0
		Rosário do sul	57,0
		Santana do livramento	54,0
		Santa Margarida do sul	33,0
		São Gabriel	68,0
		Uruguaiana	35,0

Fonte: Ministério da Saúde - SIAB/Ano:2023

Em muitos municípios da 4ª CRS, observa-se uma significativa dificuldade na oferta de atendimento odontológico às gestantes, especialmente em Ivorá na R1 e em Itacurubi na R2 com 16,7% e 6,7% de cobertura, respectivamente, o que impacta negativamente esse indicador. Além disso, não se pode descartar a possibilidade de falhas na migração de dados entre sistemas privados de prontuário eletrônico e o sistema oficial de informações em saúde.

Por outro lado, os municípios pertencentes à Região de Saúde R3 apresentam, em geral, boa cobertura de atendimento odontológico às gestantes, com exceção de Uruguaiana (35%), Barra do Quaraí (33%), Maçambará (33%) e Santa Margarida do Sul (33%), onde os percentuais permanecem aquém do esperado.

- **Proporção de realização de pré-natal do parceiro em 2023.**

O quadro 12 mostra o percentual de consultas registradas no SISAB de realização do pré-natal do parceiro. Apesar de a maioria dos municípios informarem que realizam, estes dados não aparecem no sistema de informação oficial.

Quadro 12. Proporção de consulta do pré-natal do parceiro em 2023

CRS	Região de saúde	Município	%
4°CRS-Santa Maria	**REGIÃO DE SAÚDE 01**	Agudo	0,0
		Dilermando de Aguiar	0,0
		Dona Francisca	0,0

		Faxinal do Soturno	0,0
		Formigueiro	0,0
		Itaara	0,0
		Ivorá	0,0
		Júlio de Castilhos	0,0
		Nova Palma	0,0
		Paraíso do Sul	1,3
		Pinhal Grande	0,0
		Quevedos	10,7
		Restinga Seca	0,4
		Santa Maria	0,0
		São João do Polêsine	0,0
		São Martinho da Serra	0,0
		São Pedro do Sul	0,0
		São Sepé	0,0
		Silveira Martins	0,0
		Toropi	0,0
		Tupanciretã	0,0
		Vila Nova do Sul	0,0
4°CRS-Santa Maria	**REGIÃO DE SAÚDE 02**	**Município**	**%**
		Cacequi	12,1
		Capão do Cipó	0,0
		Itacurubi	0,0
		Jaguari	0,0
		Jari	0,0
		Mata	0,0
		Nova Esperança do Sul	0,0
		Santiago	0,0
		São Francisco de Assis	0,0
		São Vicente do Sul	0,0
		Unistalda	0,0
10°CRS-ALEGRETE	**REGIÃO DE SAÚDE 03**	Alegrete	5,57
		Barra do Quarai	0,0
		Itaqui	7,48
		Maçambara	0,0
		Manoel Viana	0,0
		Quaraí	0,0

		Rosário do sul	0,0
		Santana do livramento	0,0
		Santa Margarida do sul	0,0
		São Gabriel	5,77
		Uruguaiana	0,0

Fonte: SISAB/2023

Em 2023, o registro do pré-natal do parceiro apresentou percentuais extremamente baixos, o que pode refletir não apenas a ausência de registro por parte das equipes de saúde, que muitas vezes realizam o atendimento, mas não o registram adequadamente, como também possíveis falhas na migração das informações dos sistemas privados para os sistemas públicos. Destaca-se, ainda, a discrepância entre o percentual de registros de pré-natal do parceiro e a realização de testes rápidos (TR) nesses mesmos parceiros, o que reforça indícios de inconsistências nos dados.

- **Quadro 13 - Proporção de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - IST**

Proporção de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - IST				
CRS	**REGIÃO DE SAÚDE**	**MUNICIPIO**	**% TR Sífilis - parceiro 2023**	**% Teste rápido HIV - parceiro 2023**
4ªCRS	**Região de saúde 1**	Agudo	9,4	12,4
		Dilermando de Aguiar	1,2	1,2
		Dona Francisca	1,5	1,5
		Faxinal do Soturno	7,2	5,8
		Formigueiro	0,0	0,0
		Itaara	0,9	0,5
		Ivorá	0,0	0,0
		Júlio de Castilhos	60,2	59,5
		Nova Palma	0,0	0,0
		Paraíso do Sul	3,5	3,5
		Pinhal Grande	14,4	14,4
		Quevedos	42,8	42,8
		Restinga Seca	11,8	12,6

		Santa Maria	7,6	12,2
		São João do Polêsine	6,5	6,5
		São Martinho da Serra	8,3	20,7
		São Pedro do Sul	10,8	12,0
		São Sepé	41,1	49,9
		Silveira Martins	3,8	3,8
		Toropi	0,5	0,7
		Tupanciretã	29,7	0,0
		Vila Nova do Sul	0,0	5,3
4ªCRS	**Região de saúde 2**	Cacequi	42,4	42,4
		Capão do Cipó	16,8	16,8
		Itacurubi	0,0	0,0
		Jaguari	2,7	2,7
		Jari	0,0	0,0
		Mata	18,8	18,8
		Nova Esperança do Sul	0,0	0,0
		Santiago	0,0	0,1
		São Francisco de Assis	0,0	0,9
		São Vicente do Sul	8,5	8,5
		Unistalda	0,0	0,0
10°CRS-ALEGRETE	**Região de Saúde 03**	Alegrete	5,85	5,85
		Barra do Quarai	5,13	2,56
		Itaqui	0	14,46
		Maçambará	9,61	9,61
		Manoel Viana	0	0,0
		Quaraí	12,33	11,45
		Rosário do Sul	1,91	1,19
		Santana do Livramento	0	0,0
		Santa Margarida do Sul	0	0,0
		São Gabriel	14,22	11,55
		Uruguaiana	0,29	0,29

Fonte: SISAB/2023

Nota-se que o percentual de parceiros testados para sífilis e HIV na Macro Centro-Oeste é extremamente baixo. Além disso, em alguns municípios, observa-se uma

discrepância na proporção de parcerias submetidas aos testes de sífilis e HIV, como observado em São Martinho da Serra e Tupanciretã, ambos na R1, e Itaqui na R3. Esses dados chamam atenção, especialmente considerando que os serviços de saúde dispõem de testes rápidos para ambas as infecções, geralmente realizados na mesma consulta. Diante disso, seria esperado que os números fossem semelhantes. Tal incongruência pode indicar falhas nos registros de informação ou dificuldades na integração dos dados oriundos de sistemas privados com os sistemas oficiais utilizados pelo SUS.

Parto e nascimento

Tabela 1 - Nascidos vivos e Proporção de Nascidos Vivos por Raça/Cor da Mãe, 2023

Nascidos Vivos Totais e Proporção por Raça/Cor da Mãe em 2023						
Região 1-Verdes Campos	**Nascidos Vivos Total**	**% NV Branca**	**%NV preta/parda**	**%NV Indígena**	**%NV Amarela**	**%NV Raça/cor ignorada**
Agudo	183	80,3	18,6	0,0	0,5	0,5
Dilermando de Aguiar	30	60,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Dona Francisca	27	70,4	29,6	0,0	0,0	0,0
Faxinal do Soturno	73	75,3	24,7	0,0	0,0	0,0
Formigueiro	60	68,3	31,7	0,0	0,0	0,0
Itaara	63	79,4	20,6	0,0	0,0	0,0
Ivorá	11	63,6	36,4	0,0	0,0	0,0
Júlio de Castilhos	201	79,6	19,9	0,0	0,0	0,5
Nova Palma	61	82,0	18,0	0,0	0,0	0,0
Paraíso do Sul	51	76,5	23,5	0,0	0,0	0,0
Pinhal Grande	34	82,4	17,6	0,0	0,0	0,0
Quevedos	24	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0
Restinga Seca	139	68,3	30,9	0,0	0,0	0,7
Santa Maria	2998	75,3	24,2	0,3	0,2	0,0
São João do Polêsine	29	69,0	31,0	0,0	0,0	0,0
São Martinho da Serra	23	87,0	13,0	0,0	0,0	0,0
São Pedro do Sul	151	76,8	21,9	0,7	0,7	0,0
São Sepé	210	65,7	34,3	0,0	0,0	0,0

Silveira Martins	19	68,4	31,6	0,0	0,0	0,0
Toropi	17	82,4	17,6	0,0	0,0	0,0
Tupanciretã	216	74,5	25,0	0,0	0,0	0,5
Vila Nova do Sul	27	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0
Total Região	**4647**	**74,9**	**24,6**	**0,2**	**0,2**	**0,1**
Região 2- Entre Rios	**Nascidos Vivos Total**	**% NV Branca**	**%NV preta/parda**	**%NV Indígena**	**%NV Amarela**	**%NV Raça/cor ignorada**
Cacequi	96	77,1	22,9	0	0	0,0
Capão do Cipó	28	92,9	7,1	0	0	0,0
Itacurubi	22	95,5	4,5	0	0	0,0
Jaguari	76	88,2	11,8	0	0	0,0
Jari	31	93,5	6,5	0	0	0,0
Mata	43	79,1	18,6	0	0	2,3
Nova Esperança do Sul	48	91,7	8,3	0	0	0,0
Santiago	512	90,6	9,4	0	0	0,0
São Francisco de Assis	147	83,0	16,3	0	0,7	0,0
São Vicente do Sul	88	73,9	26,1	0	0	0,0
Unistalda	17	82,4	17,6	0	0	0,0
Total Região	1108	86,6	13,2	0	0,1	0,1
Região 3-	**Nascidos Vivos Total**	**% NV Branca**	**%NV preta/parda**	**%NV Indígena**	**%NV Amarela**	**%NV Raça/cor ignorada**
Alegrete	752	67,2	33,0	0,0	0,0	0,0
Barra do Quarai	39	75,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Itaqui	401	78,0	16,6	0,0	0,0	5,5
Maçambará	52	95,0	0,06	0,0	0,0	0,0
Manoel Viana	78	79,0	22,0	0,0	0,0	0,0
Quaraí	227	93,0	75,0	0,0	0,0	0,0
Rosário do Sul	417	75,0	22,0	0,0	0,0	0,0
Santana do Livramento	935	73,0	26,7	0,0	0,0	0,0
Santa Margarida do Sul	14	79,0	22,0	0,0	0,0	0,0

São Gabriel	710	71,3	28,8	0,0	0,0	0,0
Uruguaiana	1431	60,5	39,8	0,0	0,0	0,0
Total Região	**5056**	**66,0**	**23,8**	**0**	**0**	**5,5**

Na Macro Centro-Oeste observa-se pelos dados do SINASC que a maioria dos Nascidos Vivos são de raça/cor da mãe autodeclarada branca, porém temos um percentual de pretos/pardos de 13,2 % na região 2, 23,8 na região 3 e de 24,6 % na região 1.

Os dados apresentados na tabela referem-se ao número de nascidos vivos (NV) em diferentes municípios da Região 3, com a distribuição percentual desses nascimentos de acordo com a raça/cor da mãe, autodeclarada. Na análise dos dados, com relação a distribuição racial, percebe-se que: a maioria dos nascidos vivos é de crianças cuja raça/cor da mãe foi autodeclarada como branca, com percentuais variando de 60,5% em Uruguaiana a 95% em Maçambará. A população preta/parda representa uma parcela significativa, variando de 0,06% em Maçambará a 39,8% em Uruguaiana. Não há registros de nascidos vivos indígenas ou amarelos nos municípios listados. Em alguns municípios, como Itaqui, há um pequeno percentual de nascidos vivos cuja raça/cor foi ignorada (5,5%). Referente aos nascidos vivos, Uruguaiana tem o maior número de nascidos vivos (1431), seguido por Santana do Livramento (935) e São Gabriel (710) e Santa Margarida do Sul tem o menor número de nascidos vivos (14).

Uruguaiana e Alegrete apresentam uma maior diversidade racial, com percentuais significativos de nascidos vivos pretos/pardos (39,8% e 33%, respectivamente), segundo raça/cor da mãe. Maçambará tem a menor diversidade, com 95% dos nascidos vivos declarados como brancos.

Analisando os dados, é possível considerar que a ausência de registros de nascidos vivos indígenas e amarelos pode indicar uma baixa presença dessas populações na região ou possíveis lacunas na coleta de dados e a porcentagem de raça/cor ignorada em Itaqui sugere a necessidade de melhorias no preenchimento dos registros de nascimento.

- **Tabela 2 - % RN com Idade Gestacional < 37 semanas:**

Proporção de Nascidos Vivos com menos de 37 semanas de Idade Gestacional- 2023			
Região 1- Verdes Campos	**NV < 37 semanas**	**Total de NV**	**%NV <37 semanas**
Agudo	23	183	12,6
Dilermando de Aguiar	3	30	10,0
Dona Francisca	3	27	11,1
Faxinal do Soturno	9	73	12,3
Formigueiro	8	60	13,3
Itaara	6	63	9,5
Ivorá	4	11	36,4
Júlio de Castilhos	27	201	13,4
Nova Palma	7	61	11,5
Paraíso do Sul	10	51	19,6
Pinhal Grande	1	34	2,9
Quevedos	5	24	20,8
Restinga Seca	23	139	16,5
Santa Maria	430	2998	14,3
São João do Polêsine	2	29	6,9
São Martinho da Serra	5	23	21,7
São Pedro do Sul	34	151	22,5
São Sepé	26	210	12,4
Silveira Martins	4	19	21,1
Toropi	4	17	23,5
Tupanciretã	53	216	24,5
Vila Nova do Sul	5	27	18,5
Total Região	**692**	**4647**	**14,9**
Região 2- Entre Rios	**NV < 37 semanas**	**Nascidos Vivos Total**	**%NV <37 semanas**
Cacequi	14	96	14,6
Capão do Cipó	6	28	21,4
Itacurubi	3	22	13,6
Jaguari	13	76	17,1
Jari	4	31	12,9
Mata	1	43	2,3
Nova Esperança do Sul	12	48	25,0
Santiago	89	512	17,4
São Francisco de Assis	29	147	19,7
São Vicente do Sul	20	88	22,7
Unistalda	0	17	0,0
Total Região	**191**	**1108**	**17,2**
Região 3	**NV < 37 semanas**	**Nascidos Vivos Total**	**%NV <37 semanas**
Alegrete	137	752	18,22
Barra do Quaraí	2	39	5,13

Itaqui	40	401	9,98
Maçambará	5	52	9,62
Manoel Viana	21	78	26,92
Quaraí	22	227	9,69
Rosário do Sul	69	417	16,55
Santana do Livramento	98	935	10,48
Santa Margarida do Sul	2	14	14,29
São Gabriel	63	710	8,87
Uruguaiana	154	1431	10,76
Total Região 3	**613**	**5056**	**12,55**

Fonte: BI

Os municípios de cada região que apresentaram a maior prevalência de partos prematuros foram Ivorá na R1 (36,4%), Nova Esperança do Sul na R2 (25%) e Manoel Viana na R3 (26,92%).

Historicamente, a prematuridade mostra-se um fator preocupante, com boa parte das gestações sendo encerradas antes das 37 semanas, o que pode estar ligado à adesão e qualidade do pré-natal. A prematuridade hoje é causa importante de complicações que podem levar ao óbito dos RN e aumento da necessidade de leitos de UTI Neonatal.

- **Tabela 3 - Número e percentual de Nascidos Vivos por Estabelecimento de Saúde**

NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE			
Estabelecimento de Saúde	**Município Estabelecimento**	**Nascidos Vivos Ocorrência**	**% do total de NASCIDOS VIVOS (R1 e R2) 4ª CRS**
HUSM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	2195	38,0
HOSPITAL DE CARIDADE ASTROGILDO DE AZEVEDO	Santa Maria	1247	21,6
HOSPITAL CASA DE SAUDE	Santa Maria	1141	19,7
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	Santa Maria	174	3,0
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	Nova Palma	112	1,9
HOSPITAL DE CARIDADE BRASILINA TERRA	Tupanciretã	96	1,7

HOSPITAL GERAL DE SANTA MARIA	Santa Maria	59	1,0
HOSPITAL AGUDO	Agudo	30	0,5
HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	Júlio de Castilhos	27	0,5
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Faxinal do Soturno	10	0,2
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Sepé	3	0,1
HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO	Restinga Seca	1	0,0
PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO MUNICIPAL FLAVIO MIGUEL SCHNEIDER	Santa Maria	1	0,0
Região 1		**5086**	88,0
HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	Santiago	656	11,3
HOSPITAL DE GUARNICAO	Santiago	24	0,42
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Francisco de Assis	2	0,0
HOSPITAL DE MATA	Mata	1	0,0
HOSPITAL DE SAO VICENTE DO SUL	São Vicente do Sul	1	0,0
Região 2		**684**	11,8
4ª CRS		**5780**	100,0
Estabelecimento de Saúde	**Município Estabelecimento**	**Nascidos Vivos Ocorrência**	**% do total de NASCIDOS VIVOS (R 3) 10ª CRS**
SANTA CASA DE ALEGRETE	Alegrete	898	18,2
HOSPITAL SÃO PATRICIO DE ITAQUI	Itaqui	342	6,9
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE QUARAI	Quarai	205	4,2
HOSPITAL AUXILIADORA	Rosário do Sul	438	8,9
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	Santana do Livramento	880	17,3
SANTA CASA DE SÃO GABRIEL	São Gabriel	653	13,2
SANTA CASA DE URUGUAIANA	Uruguaiana	1495	30,3
CENTRO HOSPITALAR SANTANENSE LTDA	Santana do Livramento	10	0,2
HOSPITAL DE GUARNICAO DE ALEGRETE	Alegrete	14	0,3
Total da região 3		**4935**	**100,0**

Fonte: BI SES-RS

Segundo Resolução nº 024/25 - CIB/RS, na R1, o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) é a referência de maternidade de alto risco para todos os municípios. Já em relação à maternidade de risco habitual, os prestadores de referência são Hospital Casa de Saúde para os municípios de Dilermando Aguiar, Itaara, Júlio de Castilhos, Quevedos, Santa Maria, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, Toropi, Tupanciretã e Vila Nova do Sul e o HUSM para os municípios de Agudo, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Ivorá, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Restinga Seca, São João do Polêsine e Silveira Martins. Na R2, o HUSM é a referência de maternidade de alto risco para todos os municípios. Já em relação à maternidade de risco habitual, os prestadores de referência são o Hospital de Caridade de Santiago para todos os municípios da R2, exceto Jari, que sua referência é o Hospital Casa de Saúde.

As maternidades pactuadas como referências para parto SUS concentram os partos ocorridos na R1 e R2. Dos prestadores que realizam parto SUS, o HUSM é o hospital de referência para o alto risco para as regiões 1 e 2, e possui diversas habilitações de alta complexidade. Também, é referência para risco habitual para alguns municípios da R1. Por este motivo, é o prestador que possui maior produção, totalizando 20,2%. Seguido pelo Hospital Casa de Saúde com 10,5% (R1 e R2) e Hospital de Caridade de Santiago com 6% (R2). Já o Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo (HCAA) com 11,5% realiza atendimentos na iniciativa privada (particulares e convênios).

A análise dos dados de partos por serviço na R3 indica que o total de partos registrados em 2023 foi de 4.935, onde a *Santa Casa de Uruguaiana* teve o maior número de partos, com 1.495, representando aproximadamente 30,3% do total de partos na região, seguida da *Santa Casa de Alegrete* com 898 partos (18,2%), *Santa Casa de Misericórdia* em Santana do Livramento com 880 partos (17,3%), *Santa Casa de São Gabriel* com 653 partos (13,2%), *Hospital Auxiliadora* em Rosário do Sul com 438 partos ((8,9%), *Hospital São Patrício de Itaqui* com 342 partos (6,9%) e a *Fundação Hospitalar de Quaraí, que* teve o menor número de partos, com 205, representando aproximadamente 4,2% do total. Esses dados mostram que as

instituições com maior volume de partos são as Santas Casas de Uruguaiana (referência para parto de risco habitual para os Municípios de Barra do Quaraí e Uruguaiana e de alto risco para os 11 Municípios da Região 3), Alegrete (referência para parto risco habitual para Manoel Viana e Alegrete) e Santana do Livramento. Esses três estabelecimentos juntos respondem por mais de 54% dos partos na região. As instituições menores, como a Fundação Hospitalar de Quaraí, têm uma contribuição significativamente menor para o total de partos.

Quadro 14 - % de cesarianas (SUS), de acordo com Hospital de ocorrência, 2023.

Estabelecimento de Saúde	Município Estabelecimento	% de Cesárea
HUSM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	55,58
HOSPITAL DE CARIDADE ASTROGILDO DE AZEVEDO	Santa Maria	88,29
HOSPITAL CASA DE SAÚDE	Santa Maria	26,82
HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	Santa Maria	92,53
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	Nova Palma	96,43
HOSPITAL DE CARIDADE BRASILINA TERRA	Tupanciretã	64,58
HGSM	Santa Maria	96,61
HOSPITAL AGUDO	Agudo	90,00
HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	Júlio de Castilhos	81,48
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Faxinal do Soturno	90,00
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Sepé	0,00
HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO	Restinga Seca	0,00
PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO MUNICIPAL FLÁVIO MIGUEL SCHNEIDER	Santa Maria	0,00
Total da Região 1		**60,30**
HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	Santiago	86,89
HOSPITAL DE GUARNICAO	Santiago	100,00
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Francisco de Assis	0,00
HOSPITAL DE MATA	Mata	0,00
HOSPITAL DE SÃO VICENTE DO SUL	São Vicente do Sul	0,00
Total da Região 2		**86,84**
SANTA CASA DE ALEGRETE	Alegrete	89,92
HOSPITAL SÃO PATRICIO DE ITAQUI	Itaqui	64,35
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE QUARAI	Quaraí	66,11
HOSPITAL AUXILIADORA	Rosário do Sul	64,91
SANTA CASA SÃO GABRIEL	São Gabriel	80,80
SANTA CASA DE URUGUAIANA	Uruguaiana	62,25
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	Santana do Livramento	52,54
Total da Região 3		**68,98**
Centro-Oeste		**61,97**

Fonte: BI SES/RS SIH/SUS

A prevalência de parto cesáreo é um problema histórico na Macro Centro-Oeste. Na análise dos dados que apenas o Hospital Casa de Saúde, em Santa Maria (R1), tem um percentual aceitável de partos vaginais (26,82%). Além disso, observa-se alto percentual de realização de cesáreas nos Hospitais das 3 regiões. Na R1, nos hospitais São Francisco de Assis e HGSM a prevalência foi de 92,53% e 96,61%, respectivamente. Na R2 o Hospital de Guarnição de Santiago chegou a 100% e na R3 a Santa Casa de Alegrete teve 89,92% dos partos ocorridos por cesárea.

- **Quadro 15 - % de cesáreas de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4**

Estabelecimento de Saúde	Município Estabelecimento	%Cesárea Grupo 1	%Cesárea Grupo 2	%Cesárea Grupo 3	%Cesárea Grupo 4
HUSM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	3,33	17,36	6,83	14,90
HOSPITAL DE CARIDADE ASTROGILDO DE AZEVEDO	Santa Maria	9,14	28,07	4,01	10,91
HOSPITAL CASA DE SAUDE	Santa Maria	21,03	24,01	25,77	13,50
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	Santa Maria	10,92	33,91	4,60	10,92
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	Nova Palma	0,89	38,39	3,57	10,71
HOSPITAL DE CARIDADE BRASILINA TERRA	Tupanciretã	8,33	18,75	10,42	8,33
HGSM	Santa Maria	10,17	22,03	5,08	11,86
HOSPITAL AGUDO	Agudo	3,33	33,33	3,33	16,67
HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	Júlio de Castilhos	18,52	22,22	11,11	11,11
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Faxinal do Soturno	0,00	10,00	20,00	10,00
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Sepé	0,00	0,00	66,67	0,00
HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO	Restinga Seca	0,00	0,00	0,00	0,00
PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO MUNICIPAL FLAVIO MIGUEL SCHNEIDER	Santa Maria	0,00	0,00	0,00	0,00
Região 1		**9,14**	**22,51**	**10,62**	**13,10**
HOSPITAL DE CARIDADE DE	Santiago	6,40	29,27	7,62	9,76

SANTIAGO					
HOSPITAL DE GUARNICAO	Santiago	0,00	50,00	0,00	12,50
HOSPITAL SANTO ANTONIO	São Francisco de Assis	0,00	0,00	100,00	0,00
HOSPITAL DE MATA	Mata	0,00	0,00	100,00	0,00
HOSPITAL DE SAO VICENTE DO SUL	São Vicente do Sul	0,00	0,00	100,00	0,00
Região 2		**6,13**	**29,78**	**7,88**	**9,78**
Estabelecimento de Saúde	Município Estabelecimento	%Cesárea Grupo 1	%Cesárea Grupo 2	%Cesárea Grupo 3	%Cesárea Grupo 4
SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	Uruguaiana	16,88	14,1	17,63	10,1
SANTA CASA DE ALEGRETE	Alegrete	9,69	17,93	5,12	6,79
SANTA CASA DE MISERICORDIA	Santana do Livramento	9,78	20,93	16,5	12,4
SANTA CASA DE SÃO GABRIEL	São Gabriel	12,86	20,67	8,12	8,58
HOSPITAL AUXILIADORA	Rosário do Sul	19,86	14,61	14,16	7,31
HOSPITAL SAO PATRICIO DE ITAQUI	Itaqui	17,84	12,57	15,2	4,68
FUNDACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE QUARAI	Quaraí	23,41	7,32	18,54	3,9
Região 3		**16**	**16**	**13**	**8**
Centro-Oeste		**7,64**	**26,15**	**9,25**	**11,44**

Fonte:

http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/

A Escala de Robson é um sistema que classifica todas as mulheres que dão à luz em um dos 10 grupos, com base em algumas variáveis obstétricas básicas, sendo que cada mulher pode ser classificada em apenas um, dos 10 grupos e nenhuma mulher vai ficar de fora da classificação. Do Grupo 1 ao Grupo 4, são consideradas pacientes com cesárea muito evitável, e as classificadas nos demais grupos apresentados por Robson, são mulheres com cesáreas pouco evitáveis (WHO, 2017). Tanto nas regiões da 4ª CRS quanto a da 10ª CRS, mais da metade das cesáreas foram classificadas dentro dos grupos 1 a 4, ou seja, deveriam ter sido evitadas.

Na Região 3, em uma análise preliminar considerando os grupos de Robson e as taxas de cesáreas apresentadas, verifica-se:

Grupo 01: Mulheres nulíparas, com gestação única, em apresentação cefálica, com 37 semanas ou mais, em trabalho de parto espontâneo: as taxas variam de 9,69% a 23,41%. O Hospital Auxiliadora de Rosário do Sul e a Fundação Hospitalar de Quaraí apresentam as taxas mais altas, indicando uma possível necessidade de revisão das práticas de parto nesses locais.

Grupo 02: Mulheres nulíparas, com gestação única, em apresentação cefálica, com 37 semanas ou mais, submetidas a indução ou cesárea antes do trabalho de parto: as taxas variam de 7,32% a 20,93%. A Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento e a Santa Casa de São Gabriel apresentam as taxas mais altas, sugerindo uma possível alta taxa de indução ou cesárea eletiva.

Grupo 03: Mulheres multíparas, sem cesárea anterior, com gestação única, em apresentação cefálica, com 37 semanas ou mais, em trabalho de parto espontâneo: as taxas variam de 5,12% a 18,54%. A Fundação Hospitalar de Quaraí e a Santa Casa de Caridade de Uruguaiana apresentam as taxas mais altas, indicando uma possível necessidade de revisão das práticas de parto.

Grupo 04: Mulheres multíparas, com cesárea anterior, com gestação única, em apresentação cefálica, com 37 semanas ou mais: as taxas variam de 3,9% a 12,4%. A Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento apresenta a taxa mais alta, sugerindo uma possível alta taxa de cesáreas repetidas.

- **Quadro 16 - % de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação -**

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO	TOTAL DE PARTOS	% DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES/PARTOS *
Santa Maria	HUSM	2.182	116%
Santa Maria	HOSPITAL CASA DE SAUDE	1.134	77%
Júlio de Castilhos	HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	5	0%
São Sepé	HOSPITAL SANTO ANTONIO	3	44%

Faxinal do Soturno	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	1	67%
Santiago	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	410	41%
São Vicente do Sul	HOSPITAL DE SAO VICENTE DO SUL	2	0%
São Francisco de Assis	HOSPITAL SANTO ANTONIO	2	83%
Uruguaiana	SANTA CASA DE URUGUAIANA	1.205	80%
Alegrete	SANTA CASA DE ALEGRETE	733	95%
Sant'Ana do Livramento	SANTA CASA DE MISERICORDIA	629	44%
São Gabriel	SANTA CASA DE SAO GABRIEL	529	51%
Itaqui	HOSPITAL SAO PATRICIO DE ITAQUI	316	45%
Rosário do Sul	HOSPITAL AUXILIADORA	286	60%
Quaraí	FUND HOSPITALAR DE CARIDADE DE QUARAI	180	45%

* % do total de diárias de acompanhantes por parto, divididas por 3 dias de permanência

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

As informações do quadro acima refletem o percentual de diárias de acompanhantes baseadas nas AIH, porém não significa que os acompanhantes tiveram acesso ao pré-parto, parto e pós-parto, e nem que foram de livre escolha da gestante. Esse indicador não existe de forma clara nos bancos de dados oficiais.

No HUSM observa-se um percentual acima de 100% que pode estar relacionado a um maior número de dias de permanência do acompanhante por se tratar de um serviço de referência para o alto risco.

Na R3, observa-se um percentual de acompanhante das mulheres na internação em média de 45 a 51% em 4 das 7 Maternidades, seguido dos Hospitais Nossa Sra. Auxiliadora com 60%, Santa Casa de Uruguaiana com 80% e Santa Casa de Alegrete com 95%.

- **Quadro 17 - Número absoluto e % de partos vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes - AIH e SINASC -**

Proporção de partos assistidos por Enfermeira Obstétrica/Obstetriz-2023				
Estab. Saúde	**Município Estabelecimento**	**NV Enfermeira Obstétrica**	**Nascidos Vivos Total**	**% NV Enfermeira Obstétrica**
HOSPITAL CASA DE SAUDE	**Santa Maria**	**50**	**1141**	**4,38**
HUSM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE	**Santa Maria**	**5**	**2195**	**0,23**

SANTA MARIA				
HOSPITAL DE CARIDADE ASTROGILDO DE AZEVEDO	**Santa Maria**	**4**	**1247**	**0,32**
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	**Santa Maria**	**2**	**174**	**1,15**
HOSPITAL DE CARIDADE BRASILINA TERRA	**Tupanciretã**	**1**	**96**	**1,04**
HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	**Santiago**	**1**	**656**	**0,15**
Total 4ª CRS		**63**	**5509**	**1,14**
10ª CRS - Região 3	**Município Estab.**	**Qt Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz**	**Nascidos Vivos Total**	**% Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz**
	Itaqui	**43**	**342**	**12,57**
	Santana do Livramento	**15**	**880**	**1,70**
	Uruguaiana	**6**	**1495**	**0,40**
	Quaraí	**2**	**205**	**0,98**
	Alegrete	**1**	**898**	**0,11**
	São Gabriel	**1**	**653**	**0,15**
Total 10ª CRS		**68**	**4473**	**1,52**

Fonte: http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/

O quadro acima apresenta o percentual de partos acompanhados por enfermeira obstetriz. Observa-se ainda um número muito baixo de partos acompanhados por este profissional, apesar de haver Residência em Enfermagem Obstétrica em uma das referências (Hospital Casa de Saúde) para parto vinculados à Universidade Franciscana.

Dos 7 Hospitais da R3 que realizam parto, 6 apresentaram dados de partos assistidos por Enfermeira Obstetriz, sendo que o Hospital São Patrício de Itaqui foi o que atingiu maior percentual da região (12,57%). A análise destes números demonstra claramente a dificuldade das Maternidades em incluir as Enfermeiras Obstetrizes nos

registros (AIH) na assistência ao parto, demonstrando ainda a informação focada na assistência médica. Na Maternidade do Hospital Santa Casa de Santana do Livramento, muitos partos são assistidos por Parteiras uruguaias, com formação no País de origem buscando o reconhecimento no Brasil. Atualmente exercem a função por liminar aprovada na Justiça.

Quadro 18 - Dados sobre gravidez na adolescência (faixa 10-19 anos):

NV de Mães adolescentes por faixa de idade – 2023		
Município	**NV de Mães 10 a 14 anos**	**NV de Mães 15 a 19 anos**
Agudo	1	1
Faxinal do Soturno	0	2
Júlio de Castilhos	1	3
Nova Palma	0	5
Quevedos	1	0
Santa Maria	9	379
Tupanciretã	1	11
Total Região Verdes Campos	**13**	**401**
Cacequi	3	0
Mata	1	0
Santiago	2	61
São Francisco de Assis	1	1
São Vicente do Sul	2	0
Total Região Entre Rios	**9**	**62**
Total 4ª CRS	**22**	**463**
Município	**NV de Mães 10 a 14 anos**	**NV de Mães 15 a 19 anos**
Alegrete	2	66
Barra do Quaraí	1	0
Itaqui	2	62
Quaraí	2	30
Rosário do Sul	2	57
Santana do Livramento	4	98
São Gabriel	2	86
Uruguaiana	7	158
Total 10ª CRS	**22**	**557**

Fonte: BI SES-RS-SINASC

Proporção de NV de Mães adolescentes por faixa de idade – 2023		
Município	**% NV de Mães 10 a 14 anos**	**% NV de Mães 15 a 19 anos**
Agudo	0,5	0,5
Faxinal do Soturno	0,0	2,7
Júlio de Castilhos	0,5	1,5
Nova Palma	0,0	8,2
Quevedos	4,2	0,0
Santa Maria	0,3	12,6
Tupanciretã	0,5	5,1
Total Região Verdes Campos	**0,3**	**8,6**
Cacequi	3,1	0,0
Mata	3,2	0,0
Santiago	4,2	11,9
São Francisco de Assis	0,2	0,7
São Vicente do Sul	1,4	0,0
Total Região Entre Rios	**52,9**	**5,6**
Total 4ª CRS	0,4	8,0
Município	**% NV de Mães 10 a 14 anos**	**% NV de Mães 15 a 19 anos**
Alegrete	**0,1**	**3,2**
Barra do Quaraí	**0,6**	**0,0**
Itaqui	**0,1**	**5,2**
Quaraí	**0,25**	**3,8**
Rosário do Sul	**0,2**	**4,6**
Santana do Livramento	**0,15**	**3,7**
São Gabriel	**0,13**	**4,5**
Uruguaiana	**0,17**	**3,7**
Total 10ª CRS	**0,9**	**4,1**

Fonte: BI SES-RS SINASC

A gestação na adolescência, na 4ª CRS, vem reduzindo gradativamente, porém, ainda se observa que em torno de 500 adolescentes foram mães em 2023, destas, 22 tinham menos do que 15 anos, considerando que todas devem ser notificadas como abuso sexual. Questiona-se aqui o acesso ao planejamento sexual e reprodutivo (falta de), falta de vínculo com as Unidades de Saúde para acessar

métodos contraceptivos, tabus existentes em relação ao atendimento das adolescentes sem presença dos pais, falta de projeto de vida para muitas adolescentes vulneráveis, entre outros problemas.

A R3 apresenta muitas gestações na adolescência, o que predispõe a gravidez de alto risco, a prematuridade dos RN, baixo peso ao nascer e maior mortalidade perinatal, além de impactos psicológicos e sociais. O indicador pode determinar que na R3 e ocorre baixa adesão e pouco acesso aos métodos contraceptivos e à educação sexual e reprodutiva nesta faixa etária, bem como alta prevalência de violência sexual.

Aborto

- **Quadro 19 - Número de interrupções legais da gestação**

Nº de Interrupções Legais da Gestação- 2023	
Município	**Total de abortos por razões médicas e legais**
Santa Maria	2
Tupanciretã	1
Total Região 1	**3**
Mata	1
Total Região 2	**1**
Total 4ª CRS	**4**
Município	**Total de abortos por razões médicas e legais**
Santana do livramento	1
São Gabriel	1
Total Região 3	**2**

Fonte: Ministério da Saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Apesar da Macrorregião termais de 100 notificações de adolescentes de 10-14 anos vítimas de violência sexual, sem contar as outras situações permitidas, ocorreram poucas interrupções legais de gestação (n=6). Entende-se que os cuidados para um caso de violência devem ser tomados até no máximo 72 horas após o ocorrido, os quais poderiam evitar uma gestação indesejada e traumática, mas ainda existem muitos tabus com a questão do aborto a serem superados.

Na R3, no ano de 2023, ocorreram 2 interrupções legais de gestação, sendo um de adolescente branca no município de São Gabriel e outro de uma mulher negra,

de Santana do Livramento. A tabela demonstra que o aborto legal ainda é pouco informado às mulheres que sofrem violência, como direito garantido pelo SUS.

- **Quadro 20 - Notificações de violência sexual**

Notificações de Violência Sexual contra Mulheres acima de 10 anos em 2023 e proporção na adolescência e Mulheres em Idade Fértil//					
Município	**Total de Notificações de Violência Sexual**	**% 10 a 49 anos (MIF)**	**%10-14 anos**	**%15-19 anos**	**20 a 49 anos**
Dilermando de Aguiar	1	100	100,0	0	0,0
Dona Francisca	1	100	0,0	0	100,0
Faxinal do Soturno	7	71,4	28,6	29	14,3
Júlio de Castilhos	4	100	25,0	0	75,0
Nova Palma	5	60	60,0	0	0,0
Pinhal Grande	5	60	40,0	20	0,0
Quevedos	1	100	100,0	0	0,0
Restinga Seca	6	50	16,7	0	33,3
Santa Maria	162	77,8	38,3	17	22,8
São Martinho da Serra	3	66,7	33,3	33	0,0
São Pedro do Sul	4	100	75,0	0	25,0
São Sepé	7	71,4	42,9	14	14,3
Tupanciretã	3	66,7	66,7	0	0,0
Vila Nova do Sul	2	100	50,0	50	0,0
Total Região	**211**	**76,8**	**39,3**	**16**	**21,8**
Cacequi	5	100	80,0	20	0,0
Itacurubi	1	100	100,0	0	0,0
Mata	1	100	100,0	0	0,0
Santiago	3	100	33,3	0	66,7
São Francisco de Assis	2	100	100,0	0	0,0
São Vicente do Sul	4	100	50,0	50	0,0
Total Região	**16**	**100**	**68,8**	**19**	**12,5**
Município	**Total de**	**% 10 a 49**	**%10-14 anos**	**%15-19 anos**	**% 20 a 49**

	Notificações de Violência Sexual	anos (MIF)			anos
Alegrete	8	75	12,5	12,5	50
Itaqui	2	100	50	0	50
Maçambará	8	75	37,5	0	37,5
Manoel Viana	1	100	100	0	0
Quaraí	1	100	0	0	100
Rosário do Sul	3	66,6	0	33,3	33,3
Santa Margarida do Sul	1	100	100	0	0
Santana do Livramento	3	100	66,6	0	33,3
São Gabriel	1	100	100	0	0
Uruguaiana	36	83,3	63,8	11,1	8,3
Total região 3	**64**	**82,8**	**51,6**	**9,3**	**21,9**

FONTE: SINAN 2023

Pelas informações do quadro acima, observa-se que a maioria dos casos notificados de violência sexual ocorreram em adolescentes (em torno de 80% dos casos), sendo que destes a maioria em menores de 15 anos (39,3% na R1, 68,8% na R2 e 51,6% na R3).

Também foi observado que em alguns municípios não há casos de violência sexual notificado ou há um número muito reduzido, o que supõe uma omissão ou subnotificação dos casos de violência sexual contra mulheres.

Puerpério

- **Quadro 21 - % de nascidos vivos com consulta puerperal por Município e Região de Saúde**

Proporção de Nascidos Vivos com consulta puerperal- 4ª CRS	
Região 1 - Verdes Campos	**% de consulta puerperal/ NV**
Agudo	90,2
Dilermando de Aguiar	193,3
Dona Francisca	0,0
Faxinal do Soturno	0,0

Formigueiro	8,3
Itaara	77,8
Ivorá	0,0
Júlio de Castilhos	0,0
Nova Palma	86,9
Paraíso do Sul	31,4
Pinhal Grande	29,4
Quevedos	20,8
Restinga Seca	0,0
Santa Maria	0,0
São João do Polêsine	69,0
São Martinho da Serra	221,7
São Pedro do Sul	0,0
São Sepé	1,0
Silveira Martins	115,8
Toropi	0,0
Tupanciretã	0,5
Vila Nova do Sul	70,4
Região 1 - Verdes Campos	**10,2**
Região 2 - Entre Rios	**% de consulta puerperal/ NV**
Cacequi	3,1
Capão do Cipó	3,6
Itacurubi	4,5
Jaguari	2,6
Jari	32,3
Mata	53,5
Nova Esperança do Sul	225,0
Santiago	0,0
São Francisco de Assis	0,0
São Vicente do Sul	0,0
Unistalda	70,6
Região 2 - Entre Rios	**14,4**
Proporção de Nascidos Vivos com consulta puerperal- 10ª CRS	
Região 3- Fronteira Oeste	% de consulta puerperal/ NV
Alegrete	100
Barra do Quaraí	51,28
Itaqui	56,6
Maçambará	25

Manoel Viana	0
Quaraí	84
Rosário do Sul	38,36
Santana do Livramento	0
Santa Margarida do Sul	0
São Gabriel	1,55
Uruguaiana	0
Região 3 – Fronteira Oeste	**50,97**

Fonte: SISAB/SINASC

Observa-se que muitos municípios não tiveram registro de consulta puerperal, porém muitos municípios realizam pré-natal em um Centro Especializado, de modo que a consulta talvez não apareça. Também alguns municípios possuem prontuário privado, e alguns dados não migram para o sistema oficial. O puerpério é um período de grande vulnerabilidade para a mulher, muitas vezes negligenciado em função da atenção concentrada no recém-nascido. Essa desatenção pode contribuir para eventos que aumentam a morbimortalidade materna. Por isso, é fundamental reforçar junto às equipes de saúde a importância do cuidado integral à puérpera.

Ao analisar os dados, foi verificado que somente o Município de Alegrete apresentou no ano de 2023, 100% de puérperas com consulta informada. No SISAB, não foram identificadas as informações relacionadas ao indicador em Santana do Livramento, Manoel Viana, Santa Margarida do Sul e Uruguaiana

- **Quadro 22 - Taxa de Incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano, 2023**

Taxa de Incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 2023- 4ª CRS			
Município	**Nº Casos**	**Nascimentos**	**Taxa (por 1.000 NV)**
Agudo	1	183	5,46
Dilermando de Aguiar	0	30	0

Dona Francisca	1	27	37,04
Faxinal do Soturno	3	73	41,1
Formigueiro	1	60	16,67
Itaara	3	63	47,62
Ivorá	0	11	0
Júlio de Castilhos	10	201	49,75
Nova Palma	0	61	0
Paraíso do Sul	1	51	19,61
Pinhal Grande	0	34	0
Quevedos	0	24	0
Restinga Seca	3	139	21,58
Santa Maria	82	2997	27,36
São João do Polêsine	2	29	68,97
São Martinho da Serra	0	23	0
São Pedro do Sul	3	151	19,87
São Sepé	8	210	38,1
Silveira Martins	0	19	0
Toropi	0	17	0
Tupanciretã	3	216	13,89
Vila Nova do Sul	1	27	37,04
Total Região 1- Verdes Campos	**122**	**4646**	**26,26**
Cacequi	1	96	10,42
Capão do Cipó	0	28	0
Itacurubi	0	22	0
Jaguari	1	76	13,16
Jari	0	31	0
Mata	1	43	23,26
Nova Esperança do Sul	0	48	0
Santiago	1	512	1,95
São Francisco de Assis	4	147	27,21
São Vicente do Sul	2	88	22,73
Unistalda	0	17	0
Total Região 2- Entre Rios	**10**	**1108**	9,03
Total 4ª CRS	**132**	**5754**	**22,94**
Taxa de Incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 2023- 10ª CRS			
Município	**Nº Casos**	**Nascimentos**	**Taxa (por 1.000 NV)**
Alegrete	13	752	17,28

Barra do Quarai	0	39	0
Itaqui	7	401	17,45
Maçambará	0	52	0
Manoel Viana	2	78	25,64
Quaraí	6	227	26,43
Rosário do Sul	1	417	2,39
Santana do Livramento	13	935	13,90
Santa Margarida do Sul	0	14	0
São Gabriel	21	710	29,57
Uruguaiana	40	1431	27,95
Total R3 - 10ª CRS	**103**	**5056**	**20,31**

Fonte: https://bi.saude.rs.gov

Esse Indicador de saúde expressa a qualidade do pré-natal na rede de atenção à saúde, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. Assim, a testagem das parcerias sexuais e o tratamento da gestante com sífilis reduz a probabilidade de transmissão vertical e, consequentemente, a sífilis congênita.

Observa-se que a Taxa de Incidência de Sífilis Congênita é muito elevada (22,94/ 1.000 Nascidos Vivos) na 4ª CRS, em especial na R1 - Região Verdes Campos (26,26/1.000 nascidos vivos), o que reflete a qualidade (ou falta) da assistência ao pré-natal. Tem-se enfatizado muito em todas as oportunidades a importância da testagem logo na captação da gestante e tratamento logo após o Teste Rápido dar positivo, antes mesmo de receber o VDRL, assim como a importância de diagnosticar e tratar também o parceiro no início do pré-natal. Porém tem-se observado que muitos não realizam o acompanhamento mensal do VDRL para detectar reinfecção e, também, pouca adesão à utilização de preservativos durante a gestação para não se reinfectar ou adquirir outra Infecção Sexualmente Transmissível.

Na 4ª CRS há o Comitê Regional de Prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis e HIV instituído, e os casos são analisados por um Grupo Técnico composto por

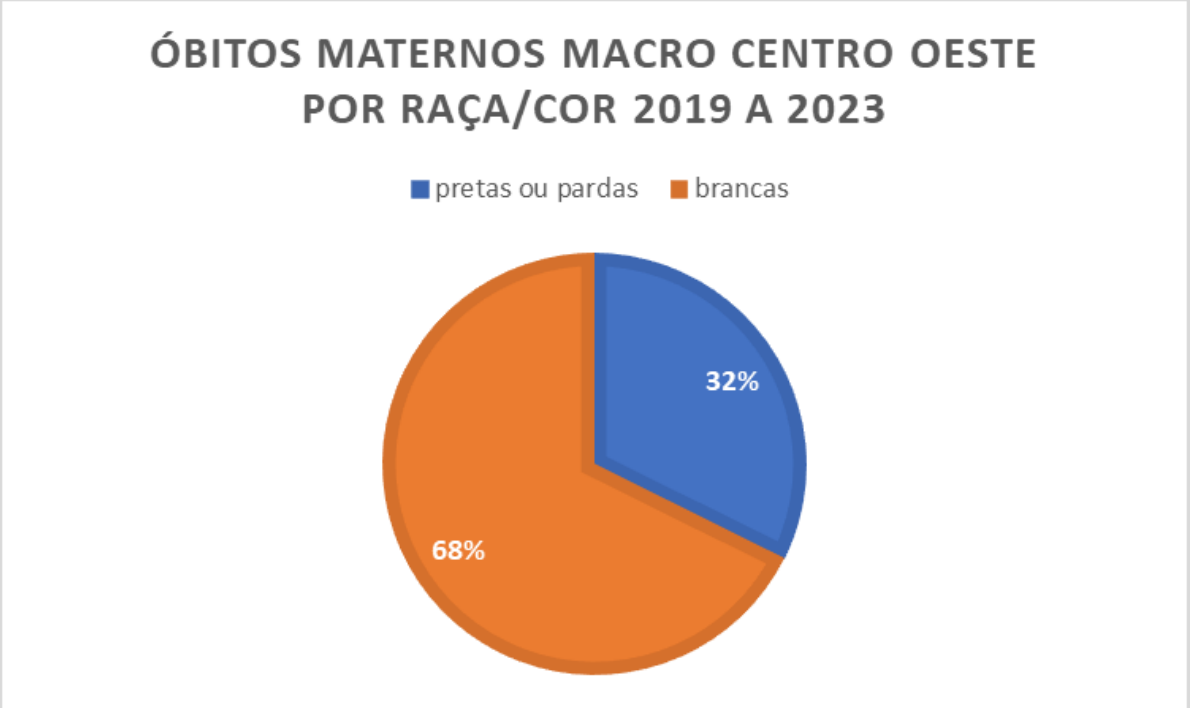
professores das Universidades (UFSM, UFN e FISMA), profissionais das maternidades e de municípios, bem como das responsáveis pela Saúde da Mulher e do Homem, Saúde da Criança e da Política das IST/HIV da Regional. Os resultados da análise dos casos com as recomendações geradas são apresentados em plenária

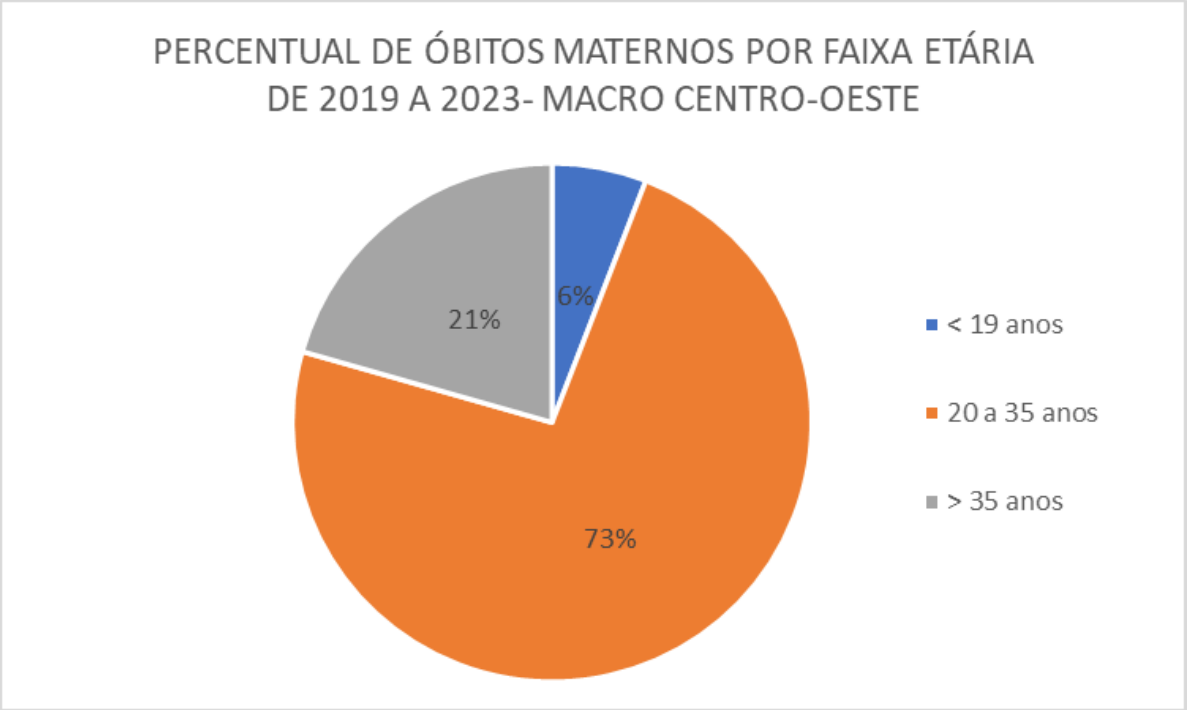
Na Região 3, as maiores taxas ocorreram nos municípios de Uruguaiana e São Gabriel. E os municípios de Itaqui e Santana do Livramento estão com o Comitê de Investigação de Transmissão Vertical instituídos, porém as reuniões não estão ocorrendo. Os municípios de Alegrete, São Gabriel e Uruguaiana estão em processo de implantação. A implantação desses comitês e o fortalecimento dos existentes é uma estratégia essencial para redução da transmissão vertical da sífilis.

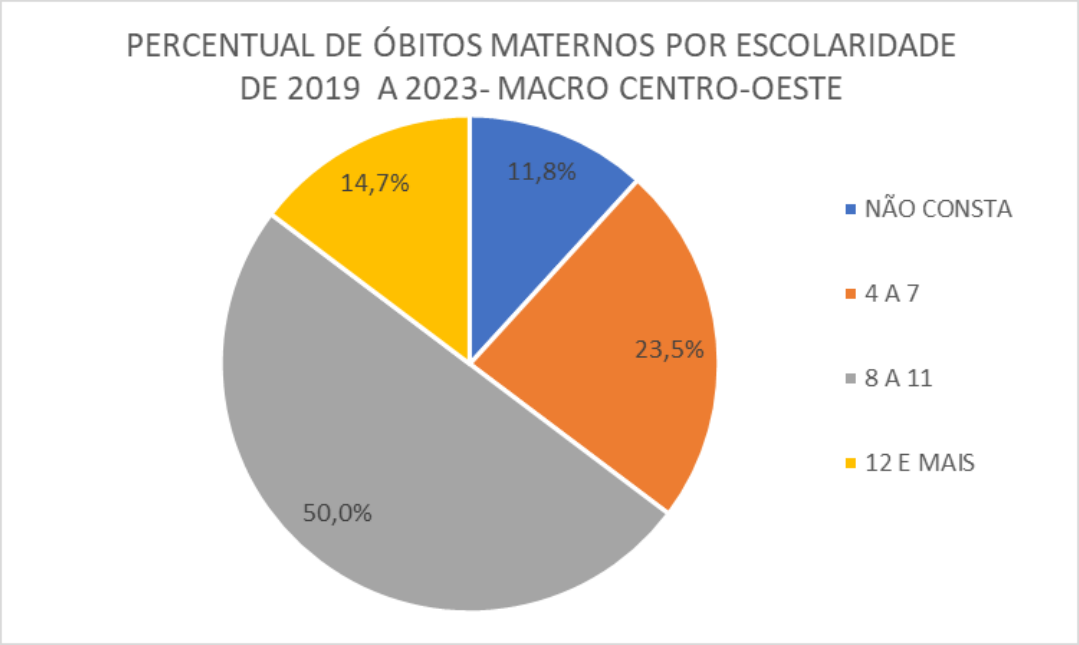
- **Mortalidade Materna:**

  Perfil mortalidade materna (tipo de parto/raça/cor/etnia/idade materna/escolaridade/causa/período do óbito) série histórica.

Ano	Nº de óbitos maternos 4ª CRS	Razão de Morte Materna 4ª CRS	Nº de óbitos maternos 10ª CRS	Razão de Morte Materna 10ª CRS	Razão de Morte Materna Macro Centro-oeste
2019	1	15,3	1	17,1	16,2
2020	4	16,3	2	35,9	51,3
2021	4	17,2	4	73,6	71,2
2022	1	17,5	7	137,9	74,1
2023	1	17,4	6	118,7	64,8
2024	2	19,6	1	21,1	30,5







ÓBITO MATERNO POR CAUSA BÁSICA MACRO CENTRO OESTE 2019 A 2023	
O009 - Gravidez ectópica, não especificada	1
O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	1
O140- Pré-eclâmpsia grave	1
O459 - Descolamento prematuro da placenta, não especificado	1
O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	4
O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	8
O995 - Doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1

O993 - Transtornos mentais e doenças do sistema nervoso complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1
O85 - Infecção puerperal	2
O903 - Cardiomiopatia no puerpério	1
O909 - Complicação do puerpério não especificada	2
O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	2
O621 - Inercia uterina secundaria	1
O411 - Infecção do saco amniótico e das membranas	1
O996 - Doenças do aparelho digestivo complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1
O987 - Doença pelo vírus da imunodeficiência humana/HIV complicando gravidez, parto e ou puerpério	2
O95 - Morte obstétrica de causa não especificada	1
O990 - Anemia complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1
O065 - Aborto não especificado - completo ou não especificado, complicado por infecções do trato genital ou dos órgãos pélvicos	1

De acordo com a série história, entre 2019 e 2024 ocorreram 13 óbitos maternos na 4ª CRS e 21 na 10ª CRS. Na Macrorregião centro-oeste, segundo os quadros e gráficos acima, a mortalidade materna foi prevalente em mulheres com 20 a 35 anos (73%), naquelas com raça/cor branca (68%) e que tinham entre 8 e 11 anos de escolaridade (50%). As duas principais causas de mortalidade materna foram O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério (n=4) e O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (n=8).

Quadro 23 - Principais Causas de Mortalidade Infantil

Proporção de Causas de Óbitos Infantis por Capítulo do CID 10 em 2023 na 4ª CRS		
Capítulo	**N**	**%**
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	50,9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	19	34,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	5,5
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	5,5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3,6
Proporção de Causas de Óbitos Infantis por Capítulo do CID 10 em 2023 na 10ª CRS		
Capítulo	**N**	**%**
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2,6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	76,3

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	18,42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2,6

Fonte: BI

No quadro acima observa-se que a maioria dos casos de óbito infantil em 2023 foram por afecções originadas no período perinatal (Capítulo XVI do CID 10), que são causas associadas principalmente com o pré-natal envolvendo as condições maternas. Muitas das causas perinatais também levam a prematuridade e baixo peso, podendo não levar ao óbito infantil, mas levando a várias morbidades associadas e onerando muito as famílias, a sociedade e ao sistema de saúde.

A avaliação das causas da mortalidade constitui fator determinante para a identificação das condições do pré-natal e parto, bem como situação de saúde no 1º ano de vida. Na R3, as complicações relacionadas a prematuridade e questões associadas ao parto tem estado diretamente ligada ao óbito infantil. As distâncias presentes dentro da região, falta de profissionais, especialmente médicos pediatras e ginecologistas, poucos leitos de UTI neonatal e ainda falhas no transporte dos RN merecem especial atenção.

A grande maioria dos óbitos são evitáveis e pelas mesmas causas o que leva a identificação de falhas específicas que precisam ser corrigidas, sendo os Comitês Municipais de Prevenção ao óbito fundamentais nesse processo.

- **Quadro 24 - Taxa de mortalidade infantil por faixa etária: Neonatal (precoce e tardia) e Pós-neonatal.**

Taxa de mortalidade infantil por faixa etária, macro Centro-oeste por Região de Saúde, 2023.

	TMI Neonatal Precoce (0 a 6 dias)	TMI Neonatal tardia (7 a 27 dias)	TMI Pós-neonatal (28 a 365 dias)	TMI
Agudo	5,5	0,0	0,0	5,5
Dona Francisca	37,0	0,0	0,0	37,0
Júlio de Castilhos	0,0	10,0	0,0	10,0

Paraíso do Sul	19,6	0,0	0,0	19,6
Restinga Seca	0,0	7,2	0,0	7,2
Santa Maria	6,0	2,0	3,3	11,3
São Pedro do Sul	6,6	6,6	0,0	13,2
São Sepé	0,0	4,8	0,0	4,8
Vila Nova do Sul	0,0	0,0	37,0	37,0
Total Região 1	**4,7**	**2,4**	**2,4**	**9,5**
Cacequi	10,4	0,0	10,4	20,8
Jaguari	13,2	0,0	0,0	13,2
Nova Esperança do Sul	20,8	0,0	0,0	20,8
Santiago	0,0	2,0	9,8	11,7
São Vicente do Sul	0,0	0,0	11,4	11,4
Total Região 2	**2,7**	**0,9**	**6,3**	**9,9**
Região 3				
Alegrete	0,0	5.32	1,33	6.65
Itaqui	0,0	2.49	0,0	2.49
Quaraí	8.81	0,0	4,41	13.22
Rosário do Sul	7.19	2.4	2,4	11.99
Santana do Livramento	8.56	2.14	2,14	12.83
São Gabriel	9.86	1.41	1,41	12.68
Uruguaiana	3.49	2.1	2,8	8.39
Total Região	**4.94**	**2.37**	**1,98**	**9.3**

Observa-se que na R1(4,7), houve predomínio do componente neonatal precoce da Mortalidade Infantil (4,7), o que reflete dificuldades na qualidade da assistência materna no pré-natal, já na R2, a maior taxa foi pós-neonatal (6,3), que reflete a qualidade da assistência à criança.

A redução da taxa de óbito infantil é um grande desafio para a R3 que, historicamente, tem estado entre as regiões do RS com maior número de óbitos na faixa etária. Os municípios de Quaraí (13,22), Santana do Livramento (12,83) e São Gabriel (12,68) apresentaram maior TMI da região.

Ouvidoria - Dados de 2023

Na 4ª CRS, das 25 manifestações registradas em 2023 na Ouvidoria do SUS, 4 foram relacionadas a gestantes, sendo 3 reclamações e 1 denúncia. Em relação à esta,

o relato foi sobre violência obstétrica. O número de manifestações na Ouvidoria ainda é pouco expressivo, o que demonstra que este canal precisa de maior divulgação para ampliar o acesso da população, de modo a contribuir para a qualificação das redes de atenção à saúde.

Já na 10ª CRS, no ano de 2023, foram registrados 54 protocolos na Ouvidoria do SUS, considerando os protocolos registrados no antigo sistema OuvidorSUS (janeiro a 06 de novembro de 2023). A maior parte das manifestações se trata de reclamações (42,59%), seguido de solicitações (31,48%). Quanto à tipificação, o assunto Gestão prevaleceu entre as manifestações, correspondendo a 38,89% do total, seguido dos temas de Assistência à Saúde (37,04%), Assistência Farmacêutica (5,56%) e Vigilância Sanitária (5,56%). Verificou-se 4 registros relacionados diretamente à assistência materno-paterno-infantil. Dentre eles, três manifestações estão relacionadas à saúde da mulher, onde duas referem-se a informações sobre a fila de espera do SUS (prioridade, tempo de espera e data prevista) na especialidade, a terceira, uma solicitação de atendimento. A manifestação esteve associada à saúde da criança, sendo uma demanda sobre informação de atendimento oftalmológico (data prevista para atendimento). As reclamações recorrentes foram sobre a demora na fila do SUS e agendamento no Gercon na especialidade errada.

A pesquisa foi realizada através do portal BI - Gestão Estadual, que sistematiza os dados do Sistema OuvidorSUS, utilizando os seguintes critérios de inclusão: foram incluídas demandas que nos campos DAPS, assunto 1, 2 ou 3 possuem os seguintes marcadores: “SAUDE DA MULHER”, “SAUDE DA CRIANÇA”, “ASSISTÊNCIA À SAÚDE”, “CONSULTA/ATENDIMENTO/TRATAMENTO", “GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA”, “OFTALMOLOGIA”, “MASTOLOGIA”, “CIRURGIÃO PLÁSTICO”.

Considerações sobre o território da Macrorregião Centro Oeste

É composta por 3 regiões de saúde, (R1 e R2 compõe a 4ªCRS e R3 a 10ªCRS). Nas regiões 1 concentram-se 22 Municípios, tendo o Município de Santa Maria como maior município e polo de atenção à saúde, onde estão o Ambulatório da Gestante e maternidade de referência de alto risco, também as UTIs da Rede Materno Infantil, Ambulatório de acompanhamento do egresso de UTI neonatal – todas situadas no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), e uma das maternidades de risco

habitual (Hospital Casa de Saúde), e na Região 2, com 11 municípios com Santiago sendo polo de atenção, maior município da região Entre Rios em população, e onde está localizado o outro hospital de risco habitual (Hospital de Caridade de Santiago).

Várias questões ocorrem nas regiões 1 e 2, demonstradas no levantamento dos indicadores: a baixa cobertura de Atenção Básica é um importante problema, pois acaba refletindo nos demais indicadores. A necessidade de educação permanente da rede é fundamental pois temos uma rotatividade muito grande de profissionais, e também uma questão que não apareceu nos levantamentos, mas que impacta também nos indicadores é a questão da fragilidade do vínculo de profissionais, tendo muitos Cargos Comissionados que trocam frequentemente e os profissionais contratados via Consórcio que tem sua remuneração baseada em produção de consultas e que acabam não participando das Capacitações/Formações e que acabam por não seguir as orientações e protocolos estabelecidos.

Já a região 3 possui maior área geográfica, com extensas distâncias entre os 11 Municípios e vários fazem fronteira com Argentina e Uruguai, caracterizando inúmeras dificuldades na gestão pela ausência de políticas binacionais de cuidado materno paterno infantil. Por exemplo, em Santana do Livramento profissionais de saúde uruguaios desempenham ações, principalmente no Hospital, seguindo suas práticas e cultura de atenção ao parto, muitas vezes não preconizadas pelo protocolo brasileiro, além de realizar partos com parteiras não reconhecidas no Brasil.

Ocorrem também dificuldades no acompanhamento de pré-natal de gestantes nestas regiões, pois fazem consultas e exames no país vizinho e vice-versa, impossibilitando muitas vezes a identificação e estratificação do risco delas.

Atualmente na Região 3, a falta de Médicos Pediatras e Obstetras tem sido percebida como um grande problema assistencial, pois vários Municípios não conseguem contratação destes profissionais. Tal situação pode ser observada no Município de Uruguaiana, onde a UTIN (Hospital Santa Casa) conta com médicos pediatras contratados de outro Estado (São Paulo) a um custo muito elevado.

Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil

Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve-se acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

Por este motivo, para iniciar a análise da Rede Materno, Paterno, infantil é necessário analisar a cobertura de APS por município (analisado percentual por município acima nos indicadores). Em fevereiro/março de 2024 pelo E-Gestor: Região Verdes Campos (1) apresenta 72,16% sendo que Santa Maria apresenta 57,9%, Formigueiro 57,43% e Vila Nova do Sul 26,58%, Região Entre Rios (2) 90,65%, e Região Fronteira Oeste (3) 80,21% com Santana do Livramento com 55%, Itaqui 62,4% e Rosário do Sul 68,75%.

Ambulatórios Especializados: existentes

Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR): deve oferecer: atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco.

Atualmente há 29 AGAR no estado, sendo 22 habilitados com financiamento estadual, sndo 02 na macrorregião Centro-oeste.

Quadro 25 - AGAR e população de referência existente (habilitação Estadual)

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome da CRS	CNES e Nome do AGPAR [9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes/Puérperas estimadas
	4ªCRS	2244306	Santa Maria	Todos os municípios	6.329

Macrorregião Centro Oeste	Regiões 1 e 2	HUSM*		da 1ª e 2ª Região de Saúde	
	Região 3	2248328	Alegrete	Todos os Municípios da Região 3	5.569

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE)

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é macrorregional e referências pactuadas estão descritas na CIB n° 50 e atualizações. Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir).

Quadro 26 - Ambulatório de Egresso de UTIN, por coordenadoria regional e macrorregião (habilitação estadual)

Macrorregião	CRS	Região de saúde	Unidade hospitalar	CNES	Município de estabelecimento	Municípios referenciados
Centro Oeste	10ªCRS	3	Hospital Santa Casa de Alegrete	2248328	Alegrete	11 municípios da região 3

Centro Oeste	4ªCRS	1 e 2	Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	Santa Maria	Todos os 33 municípios da região 1 e 2

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação no 3/2017, que institui a Rede Alyne, o CPNi e o CPNp, são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

A 4ª CRS teve Parecer de Mérito nº39/2018 para implantação de um CPN com 3 leitos PPP para o HUSM, até o momento não implantado.

Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual:

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente há 105 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 88 estão habilitadas no Programa Assistir.

Quadro 27 – Maternidades de Risco Habitual e população de referência

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
Centro-oeste	**4ªCRS-Região 1**	5922216 Hospital Casa de Saúde	Santa Maria	Dilermando Aguiar, Itaara, Júlio de Castilhos, Quevedos, Santa Maria, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, Toropi, Tupanciretã e Vila Nova do Sul (da Região 1) e Jari (da Região 2)	**3561**
		2244306 Hospital Universitário de Santa Maria	Santa Maria	Agudo, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Ivorá, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Restinga Seca, São João do Polêsine e Silveira Martins	**613**
	4ª CRS-Região 2	2244357 Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Cacequi, Capão do Cipó, Itacurubi, Jaguari, Mata, Nova Esperança do Sul, Santiago, São Francisco de Assis, São Vicente do Sul, Unistalda	**961**
	10ªCRS-Região 3	2248328 Hospital Santa Casa de Alegrete	Alegrete	Manoel Viana e Alegrete	**741**
		2248190 Hospital Santa Casa de Uruguaiana	Uruguaiana	Uruguaiana Barra do Quaraí	**1312**
		2248239 Hospital Nossa	Rosário do Sul	Rosário do Sul	**372**

		Senhora Auxiliadora			
		2248204 Hospital Santa Casa de São Gabriel	São Gabriel	Santa Margarida do Sul e São Gabriel	**646**
		2248220 Hospital Santa Casa de Livramento	Santana do Livramento	Santana do Livramento	**834**
		2248271 Hospital São Patrício	Itaqui	Itaqui e Maçambará	**404**
		2248247 Fundação de Hospital de Quarai	Quarai	Quarai	**203**

Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda as maternidades de risco habitual, conforme fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e “vaga sempre” para as gestantes.

Atualmente há 32 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco e duas não recebem incentivo.

Quadro 28 – Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco e população de referência

Nome da Macrorregião de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade [9]	Nome do Município de referência/ sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
Centro-Oeste	4ªCRS-Regiões 1 e 2	2244306 Hospital Universitário de Santa Maria	Santa Maria	Todos os 33 municípios das 2 regiões de saúde (1 e 2)	906	613
	10ªCRS-Região 3	2248190 Hospital Santa de Uruguaiana	Uruguaiana	Todos os 11 municípios da Região 3	795	4512
	População da CRS			**230.112**		

Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento. A Centro Oeste não possui nenhum serviço de aborto previso em lei habilitado, tendo como referência os serviços de POA.

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Serviço [9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado
Centro-Oeste	**4° CRS-Regiões 1 e 2**	2237822 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	**Porto Alegre**	Todos os municípios das duas regiões da 4ªCRS
	10ª CRS-Região 3	2237822 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	**Porto Alegre**	Todos os Municípios da Região 3

Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP:

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

No RS há somente duas CGBP com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na Macro Metropolitana e Hospital de Estrela na Macro Vales. A Santa Casa de Alegrete inaugurou em 2024 uma Casa que ainda está se estruturando.

A 4ª CRS possui Parecer de Mérito 39/2018 favorável para implantação de uma CGBP desde 2018 (com 10 leitos), porém ainda não está implantada.

A Região 3, de abrangência de 11 Municípios da 10ªCRS, não possui este dispositivo de atenção materno infantil, porém, o Hospital Santa Casa de Alegrete inaugurou em agosto de 2024, a Casa de Acolhimento de Mães com Bebês na Unidade de Tratamento Intensivo (UTIN) com recursos do Programa Avançar, da Secretaria Estadual de Saúde do RS. Este espaço de cuidado funciona ao lado do Hospital juntamente com o Ambulatório de Egressos da UTI Neonatal e AGAR e atende mães de toda a região e Estado.

Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Quadro 29 – Unidades Neonatais e população de referência

Nome da Macrorregião de Saúde	**Nome das CRS**	**CNES e Nome Maternidade[9]**	**Nome do Município de referência/sede**	**Nome do Município referenciado**	**Nº LeitosUTIN SUS Dez 2024**	**Nº Leitos UCINCo** SUS Dez 2024	**Nº Leitos UCINCa** SUS Dez 2024
Centro Oeste	4ªCRS-Regiões 1 e 2	2244306 HUSM-	Santa Maria	Todos os 33 municípios das 2 regiões de saúde (1 e 2)	10	10	5
	10ªCRS-Região 3	2248328 Hospital Santa Casa de Alegrete	Alegrete	Todos da Região 3	10	5	0
		2248190 Hospital Santa Casa de Uruguaiana	Uruguaiana	Todos da Região 3	8	10(CNES) sendo 5 leitos disponíveis*	5 (CNES) 0 leitos disponíveis*

Fonte: CNES/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024, excetuando-se os hospitais 100% privados.

* Aprovação em CIB/RS, através da RESOLUÇÃO Nº 046/25 - CIB/RS, para a desabilitação de 10 (dez) leitos de UTI Adulto II, 05 (cinco) leitos de UCINCO, e 05 (cinco) leitos UCINCA, para o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, CNES 2248190. Pedido de desabilitação de leitos neonatais encaminhado ao MS via DGAE/SES RS em 13/03/2025.

A Região 3 possui 2 Hospitais de Referência para cuidado integral do bebê recém-nascido grave ou potencialmente grave, reconhecidas como Unidades Neonatais. O Hospital de Santa Casa de Uruguaiana com as seguintes estruturas: UTIN, com 8 leitos cadastrados e em funcionamento; UCINCo, com 10 leitos cadastrados, mas somente 5 em funcionamento; UCINCa, com 5 leitos cadastrados no CNES, mas nenhum em funcionamento. O Hospital Santa de Alegrete possui 10 leitos de UTIN e 5 leitos

UCINCo cadastrados e em funcionamento. Conforme resolução 046/25 CIB RS foi dado seguimento ao pedido, encaminhado via DGAE ao MS em 13/03/2025

Bancos de Leite Humano:

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde não temos Banco de Leite Humano, o HUSM tem um projeto para implantação de Banco de Leite. Na Região 3 (10ªCRS) existe a proposta de implantação de Banco de Leite no Hospital Santa Casa de Uruguaiana e Hospital Santa Casa de Alegrete.

Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento

Quadro 30: Recursos PAC

Tipo de Serviço	Município	Porte/Tipo	Investimento
Maternidade	Porto Alegre	TIPO II	R$153.000.000,00
Centro de parto Normal	Bagé	ÚNICO	R$3.100.000,00

Fonte: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/atencao-especializada

AVANÇAR:

Quadro 31: Recursos Programa Avançar

MUNICÍPIO	HOSPITAL	CRS	MACRO	EDIÇÃO	OBJETO FINAL (APROVADO)	REDE	VALOR
Santa Maria	Casa de Saúde de Santa Maria (Associação Franciscana de Assistência à Saúde)	4	Centro-Oeste	2024 1ª etapa	Revitalização da fachada da Porta de Entrada de Traumatologia/Obstetrícia e reestruturação da recepção e Modernização do elevador que dá acesso	Materno Infantil	**R$ 1 190 105,97**

					às gestantes na maternidade.		
Alegrete	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	10	Centro-Oeste	2	Equipamentos para estruturação da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo.	Materno Infantil	**R$ 470 938,18**
Alegrete	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	10	Centro-Oeste	4	Reforma da unidade de Endoscopia e Colonoscopia e construção da Casa da Gestante de Alto Risco e Ambulatório de Gestação de Alto Risco	Materno Infantil	**R$ 2 232 551,30**
TOTAL							**R$ 3 893 595,45**

SEGUNDA ETAPA

2. DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NO RS
2.1 Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)
2.2 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)
2.3 Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)
2.4 Referências interrupção da gravidez prevista em lei

3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE
3.1 Necessidade de leitos e serviços por Macrorregião do RS:
3.1.1 Leitos de gestação de alto risco
3.1.2 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)
3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa)
3.1.4 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)
3.1.5 Bancos de Leite Humano (BLH)

3.2 Serviços habilitados antes de setembro/2024 (PAR REDE CEGONHA) Macrorregião Centro Oeste

3. 3 PAR REDE ALYNE: novas habilitações propostas
3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)
3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN)
3.3.3 Leitos de gestação de alto risco
3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)
3.3.5 Referência interrupção da gravidez prevista em lei
3.3.6 Unidade Neonatal
3.3.6.1 Leitos UTIN
3.3.6.2 Leitos UCINCo

3.3.6.3 Leitos UCINCa

3.3.7 Bancos de Leite Humano (BLH)

3.3.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido c da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

4. SISTEMA LOGÍSTICO

5. ORGANIZAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO, SISTEMAS DE APOIO E LOGÍSTICO DA RAS MATERNA E INFANTIL EM SEUS DIFERENTES NÍVEIS ASSISTENCIAIS E TERRITÓRIOS SANITÁRIOS

2. DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NO RS

2.1 Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)

Atualmente são 14 serviços no estado com essa habilitação, totalizando 140 leitos GAR.

Quadro 32: Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR), RS.

Macro	CRS	Município	Hospital	Quantidade de leitos GAR	Portaria
Centro-oeste	4ª CRS	Santa Maria	Hospital Universitário de Santa Maria	17 leitos	MS 3.181, de dezembro de 2019
	10ª CRS	Uruguaiana	Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana	7 leitos	MS 1.932 de junho de 2018
Metropolitana	1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	2 leitos	MS 1.900, de junho de 2018
		Canoas	Hospital Universitário - ULBRA	6 leitos	MS 3.183, de dezembro de 2019
		Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	9 leitos (leitos do São Lucas)	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015
			Hospital Nossa Senhora da Conceição	18 leitos	
			Hospital de Clínicas de Porto Alegre	10 leitos	
			Hospital Fêmina	10 leitos	
			Irmandade Santa Casa de Porto Alegre	6 leitos	
Norte		Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	12 leitos	MS nº 4.174, de 1º de dezembro de 2022

	6ª CRS		Hospital São Vicente de Paulo	18 leitos	MS no 4.005, de 11 de novembro de 2022
Sul	3ª CRS	Rio Grande	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Junior - FURG	7 leitos	MS 3.183 de dezembro de 2019
Vales	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	10 leitos	MS nº 3.963, de 10 de novembro de 2022
	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	8 leitos	MS 3.183, de dezembro de 2019

Destaca-se que os PAR da Rede Cegonha da 5ª CRS (Macro Serra) e da 12ª CRS (Macro Missioneira) seguem pendentes de aprovação pelo MS, assim como a solicitação de habilitação de 5 leitos GAR do Hospital de Caridade de Ijuí (Macro Missioneira).

2.2 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

Atualmente, somente dois Hospitais de referência para o alto risco possuem CGBP e ambas precisam de ajustes para adequar o atendimento ao previsto na portaria:

Macro	**CRS**	**Município**	**Hospital**	**Quantidade de camas**	**Portaria**
Metropolitana	1a CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	20	MS 1.900, de junho de 2018
Vales	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	10	MS 3.183, de dezembro de 2019

Há necessidade de ampliação de CGBP para as demais macrorregiões, assim como para a Metropolitana.

2.3 Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)

Em relação aos leitos neonatais, atualmente 223 leitos de UTIN e 174 leitos UCINCo recebem incentivo federal qualificação conforme PAR da Rede Cegonha.

Quadro 33: Leitos UTIN e UCINCo no RS que recebem incentivo de qualificação da Rede Cegonha, macro Centro-oeste.

							UTIN		UCINCa		UCINCa		
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha	Habilitação Federal PAR Rede Cegonha
Centro-Oeste	4	1	Santa Maria	2244306	Estadual	Hospital Universitário de Santa Maria	10	10	10	10	5	0	Portaria MS N° 3.181 de 05/12/2019.
Centro-Oeste	10	3	Alegrete	2248328	Estadual	Santa Casa de Alegrete	10	6	5	0	0	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.
Centro-Oeste	10	3	Uruguaiana	2248190	Estadual	Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	8	6	10	10	5	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.

Quadro 34: Referências interrupção da gravidez prevista em lei:

MACRORREGIÃO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
Serra	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS	Caxias do Sul	Municípios das regiões 23, 24, 25 e 26
Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	Rio Grande	Rio Grande, Chuí, Santa Vitoria do Palmar, São José do Norte
Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	Canoas	Municípios do Estado que não possuem outra referência
	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Porto Alegre	
	HOSPITAL FÊMINA		
	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		

Observa-se que nas macrorregiões Centro-oeste, Missioneira, Norte e Vales não há nenhum serviço de referência pactuado e, de acordo com o Art. 59. da portaria GM/MS de consolidação 3/2017, cada estado deverá pactuar na CIB a implantação de pelo menos um serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual, incluindo-se a interrupção da gravidez prevista em lei.

3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE

3.1 Necessidade de leitos e serviços por Macrorregião do RS:

Quadro 35: Leitos de gestação de alto risco, Macrorregião Centro-oeste

CRS	Leitos GAR SUS de alto risco	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Teto de leitos GAR (30% do total de leitos obstétricos SUS da macrorregião) *
4ª CRS	17	15	57
10ª CRS	7	13	
Total	24	28	

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art. 47, § 4º.

Observação: conforme descrito na portaria de consolidação 3/2017, esta Habilitação é referente aos Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco – H-GPAR

Quadro 36: Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Macrorregião	Totais	Nascidos Vivos (NV) res. 2023	AGAR existentes	Possibilidade de Habilitação AGPAR considerando somente NV*
Centro-Oeste	Total 4ª CRS	5754	1 Santa Maria	1
Centro-Oeste	Total 10ª CRS	5056	1 Alegrete	1
Centro-Oeste	Total Macro Centro-oeste	10810	2	2
Metropolitana	Total 1ª CRS	46301	11 5 POA 1 Canoas 1 Esteio 1 São Leopoldo 1 Novo Hamburgo 1 Alvorada 1 Cachoeirinha	9
Metropolitana	Total 18ª CRS	4803	1 Tramandaí	
Metropolitana	Total Macro Metropolitana	51104	12	9
Missioneira	Total 9ª CRS	1499		
Missioneira	Total 12ª CRS	3182	1 Santo Ângelo	
Missioneira	Total 14ª CRS	2574	1 Santa Rosa	
Missioneira	Total 17ª CRS	2693	1 Ijuí	
Missioneira	Total Macro Missioneira	9948	3	2
Norte	Total 2ª CRS	2360		
Norte	Total 6ª CRS	7929	2 Passo Fundo	1
Norte	Total 11ª CRS	2559	1 Erechim	
Norte	Total 15ª CRS	2160		
Norte	Total Macro Norte	15008	3	3

Serra	Total 5ª CRS	13728	1 Caxias do Sul 1 Bento Gonçalves	2
Serra	Total Macro Serra	13728	2	2
Sul	Total 3ª CRS	8251	2 Pelotas 1 Rio Grande	1
Sul	Total 7ª CRS	2078	1 Bagé	
Sul	Total Macro Sul	10329	4	2
Vales	Total 8ª CRS	2004	1 Cachoeira do Sul	
Vales	Total 13ª CRS	3643	1 Santa Cruz do Sul	
Vales	Total 16ª CRS	4187	1 Estrela	
Vales	Total Macro Vales	9834	3	1
	Total RS		29	

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art 44-A, § 1º

3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa):

No quadro abaixo descreve-se a necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Quadro 37: Necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião	CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha*****
Centro-oeste	4	5754	12	10	10	10	12	10	10	10	6	5	5	0
Centro-oeste	10	5056	10	18	18	12	10	15	15	10	5	5	5	0

Centro-oeste	**Total**	**10810**	**22**	**28**	**28**	**22**	**22**	**25**	**25**	**20**	**11**	**10**	**10**	**0**
Metropolitana	1	46305	93	175	156	117	93	136	125	111	46	56	55	51
Metropolitana	18	4803	10	10	9	5	10	0	0	2	5	0	0	1
Metropolitana	**Total**	**51108**	**102**	**190**	**165**	**122**	**102**	**136**	**125**	**113**	**51**	**56**	**55**	**52** (em 07/2012)
Missioneira	9	1499	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0
Missioneira	12	3182	6	10	8	0	6	0	0	0	3	0	0	0
Missioneira	14	2574	5	10	8	5	5	0	0		3	0	0	2
Missioneira	17	2693	5	10	8	4	5	0	0		3	0	0	2
Missioneira	**Total**	**9948**	**20**	**30**	**24**	**9**	**20**	**0**	**0**	**0**	**10**	**0**	**0**	**4**
Norte	2	2360	5	0	0	0	5	10	10	9	2	5	5	0
Norte	6	7929	16	30	26	24	16	10	10	10	8	5	5	3
Norte	11	2559	5	10	10	5	5	0	0		3	0	0	2
Norte	15	2160	4	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0
Norte	**Total**	**15008**	**30**	**40**	**36**	**29**	**30**	**20**	**20**	**19**	**15**	**10**	**10**	**5**
Serra	5	13728	27	50	35	0	27	10	10	0	14	5	5	0
Serra	**Total**	**13728**	**27**	**50**	**35**	**0**	**27**	**10**	**10**	**0**	**14**	**5**	**5**	**0**
Sul	3	8251	17	29	27	20	17	15	15	15	8	8	8	2
Sul	7	2078	4	10	8	4	4	0	0		2	0	0	0
Sul	**Total**	**10329**	**21**	**39**	**35**	**24**	**21**	**15**	**15**	**15**	**10**	**8**	**8**	**2**
Vales	8	2005	4	10	7	4	4	0	0		2	0	0	2
Vales	13	3643	7	10	7	7	7	10	10	7	4	5	5	0
Vales	16	4187	8	20	11	6	8	0	0	0	4	0	0	3
Vales	**Total**	**9835**	**20**	**40**	**25**	**17**	**20**	**10**	**10**	**7**	**10**	**5**	**5**	**5**
	Total RS	**120766**	**242**	**417**	**348**	**223**	**242**	**216**	**205**	**174**	**121**	**94**	**93**	**68**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.

***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

Quadro 38: Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

Quadro 38: Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.				
Macrorregião:	**CRS:**	**SINASC residência 2023***	**Necessidade A-SEG****	**Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS*****
Centro-oeste	4	5754		1
Centro-oeste	10	5056		1
Total Centro-oeste		**10810**	**2**	2
Metropolitana	1	46305		5
Metropolitana	18	4803		0
Total Metropolitana		**51108**	**10**	5
Missioneira	9	1499		0
Missioneira	12	3182		1
Missioneira	14	2574		1
Missioneira	17	2693		0
Total Missioneira		**9948**	**2**	2
Norte	2	2360		0
Norte	6	7929		1
Norte	11	2559		1
Norte	15	2160		0
Total Norte		**15008**	**3**	2
Serra	5	13728		1
Total Serra		**13728**	**3**	1
Sul	3	8251		3
Sul	7	2078		1
Total Sul		**10329**	**2**	4
Vales	8	2005		0
Vales	13	3643		1
Vales	16	4187		0
Total Vales		**9835**	**2**	1
Total RS		**120766**	**24**	**17**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.

***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 39: Bancos de Leite Humano (BLH)

Macro	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH
Missioneira	12ª	Hospital Regional das Missões	2259907	Santo Ângelo
	14ª	Hospital Vida e Saúde	2254611	Santa Rosa
	17ª	Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	Ijuí
Metropolitana	1ª	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre
	1ª	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre
	1ª	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
	1ª	Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre
Sul	3ª	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr.	2707675	Rio Grande
	7ª	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé
Serra	5ª	Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves

*Fonte: Rede Global de Bancos de Leite Humano (RBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

Quadro 40: SERVIÇOS HABILITADOS ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA) - Macrorregião Centro Oeste:

ESTABEL.	CNES	CRS DO ESTABEL.	MUN.	TIPO DE HABILITAÇÃO FEDERAL	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS/ CAMAS	ABRANGÊNCIA	Nº POPULAÇÃO ABRANGENTE
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4ª CRS	Santa Maria	Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)	Estadual	17 leitos GAR	Regional	149.615 (MIF)
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4ª CRS	Santa Maria	Incentivo de qualificação de UTIN	Estadual	10 leitos UTIN	Estadual	Estadual
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4ª CRS	Santa Maria	Incentivo de qualificação de UCINCo	Estadual	10 leitos UCINCo	Estadual	Estadual
Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana	2248190	10ª CRS	Uruguaiana	Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)	Estadual	7 leitos GAR	Regional	122.705 (MIF)
Hospital Geral Santa Casa de	2248190	10ª CRS	Uruguaiana	Incentivo de qualificação de UTIN	Estadual	06 leitos UTIN	Estadual	Estadual

Uruguaiana								
Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana	2248190	10ª CRS	Uruguaiana	Incentivo de qualificação de UCINCo	Estadual	10 leitos UCINCo	Estadual	Estadual
Santa Casa de Alegrete	2248328	10ª CRS	Alegrete	Incentivo de qualificação de UCINCo	Estadual	06 leitos UTIN	Estadual	Estadual

Todas as habilitações federais descritas que fazem parte do PAR da Rede Cegonha deverão ser mantidas.

3. 3 PAR REDE ALYNE: propostas da Macrorregião Centro-Oeste

3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR):

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.

Quadro 41: Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA / 2244306				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃ)	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Santa Maria**	**2997**	**2675**	**472**
	R1	**4646**	**4147**	**732**
	R2	**1108**	**1088**	**174**
	TOTAL	**5754**	**5235**	**906**
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Universitário de Santa Maria / 2244306**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:		**Estadual**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		**Estadual**		
NATUREZA JURÍDICA:		**Administração Pública**		

SANTA CASA DE ALEGRETE / 2248328				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITALÇÃ	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Alegrete**	**752**	**671**	**118**
	R3	**5056**	**4512**	**796**
	TOTAL	**5056**	**4512**	**796**
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Santa Casa de Alegrete / 2248328**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal. Na 4ª CRS, tem-se a proposta de habilitação de dois Centros de Partos Normais Tipo II, conforme segue abaixo:

Quadro 42: Proposta Centros de Parto Normal (CPN)

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA MARIA / 2244306				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Santa Maria**	**2997**	**2675**	**Não se aplica**
	R1 (somente Agudo, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro,	**3684**	**3288**	**Não se aplica**

	Ivorá, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Restinga Seca, São João do Polêsine, Silveira Martins e Santa Maria)			
	TOTAL	**3684**	**3288**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Universitário Santa Maria / 2244306**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração Pública**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

HOSPITAL CASA DE SAÚDE / 5922216				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Santa Maria**	**2997**	**2675**	**Não se aplica**
	R1 (somente Dilermando Aguiar, Itaara, Júlio de Castilhos, Quevedos, Santa Maria, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, Toropi, Tupanciretã e Vila Nova do Sul)	**3959**	**3533**	**Não se aplica**
	R2 (somente Jari)	**31**	**28**	**Não se aplica**
	TOTAL	**3990**	**3561**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Casa de Saúde / 5922216**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

3.3.3 Serviços hospitalares de referência à gestação e puerpério de alto risco:

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

Quadro 43: Serviços hospitalares de referência à gestação e puerpério de alto risco

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA MARIA / 2244306										
MACROR REGIÃO DE SAÚDE	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023
CENTRO-OESTE	Sede: **Santa Maria**									
	R1	**1928**	**899**	**1029**	**1**	**26**	**7**	**79**	**46**	**66**
	R2	**228**	**105**	**123**	**1**	**10**	**0**	**2**	**0**	**5**
	TOTAL	**2156**	**1004**	**1152**	**2**	**36**	**7**	**81**	**46**	**71**
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		**10**				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:			**25**	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		**10**				SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			**Não se aplica**	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		**10**				Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:			**5**	
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:		**20**				SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?			**Não se aplica**	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?		(**x**) NÃO ( ) SIM				POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(**x**) NÃO ( ) SIM	
HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:		0801 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR; 0803 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA; 0805 - CIRURGIA VASCULAR; 0806 - CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS; 0901 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES; 0902 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS;								

	0903 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS; 0904 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO; 0905 - ENFERMIDADES ONCOLOGICAS; 0906 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS; 0907 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS; 1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS; 1102 - LABORATÓRIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+ e HIV-1 QUANTIFICAÇÃO do RNA; 1203 - HOSPITAL DIA – AIDS; 1204 - HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS; 1301 - INTERNACAO DOMICILIAR; 1414 - ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II); 1504 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE; 1505 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL; 1707 - UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA; 1708 - UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA; 1709 - UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA; 1901 - LAQUEADURA; 1902 - VASECTOMIA; 2202 - SERVIÇO DE REABILITACAO FISICA - NIVEL INTERMEDIARIO; 2204 - CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE; 2302 - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL; 2304 - ENTERAL E PARENTERAL; 2401 - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA – AUTOGENICO; 2402 - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO; 2408 - TRANSPLANTE DE RIM; 2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS; 2448 - INCREMENTO FINANCEIRO SNT RIM NIVEL C; 2501 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA; 2601 - UTI II ADULTO;

	2603 - UTI II PEDIATRICA; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 2802 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO); 2803 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA); 2901 - VIDEOCIRURGIAS; 2902 - PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS; 3507 - SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 1 ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA; 3508 - SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 2 DEFICIENCIA INTELECTUAL; 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**
NATUREZA JURÍDICA:	**Administração Pública**

RENOVAR HABILITAÇÃO	NOVA HABILITAÇÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **não**
( ) NÃO (**x**) SIM 17 leitos GAR	(**x**) NÃO ( ) SIM	
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	**Não se aplica**	

SANTA CASA DE ALEGRETE / 2248328										
	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023
	Sede: **Alegrete**									

MACROREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	**Municípios da R3: Alegrete, Manoel Viana, Rosário do Sul, Santa Margarida do Sul, Santana do Livramento, São Gabriel**	**734**	**74**	**660**	**3**	**31**	**0**	**71**	**28**	**131**

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	**10**	Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:	**10**
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	**10**	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	**5**	Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:	**0**
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	**8**	SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM

HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:	0636 - SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS; 0901 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES; 0902 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS; 0903 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS; 0904 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO; 0906 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS; 0907 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS; 1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS;

	1504 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE; 1505 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL; 1506 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO); 1901 - LAQUEADURA; 1902 - VASECTOMIA; 2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL; 2303 - ENTERAL; 2601 - UTI II ADULTO; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 2802 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO); 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

RENOVAR HABILITAÇÃO	NOVA HABILITAÇÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **6 leitos**
( ) NÃO ( ) SIM	( ) NÃO (**x**) SIM	

JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital é referência estadual pactuada em CIB para atendimento como maternidade de alto risco e ambulatório de gestação de alto risco

SANTA CASA DE URUGUAIANA / 2248190										
	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023

<table>
<tr><td rowspan="2">MACROR REGIÃO DE SAÚDE: CENTRO-OESTE</td><td colspan="10">Sede: Uruguaiana</td></tr>
<tr><td>Municípios da R3: Barra do Quaraí, Itaqui, Maçambará, Quaraí, Uruguaiana</td><td>1088</td><td>452</td><td>736</td><td>1</td><td>20</td><td>0</td><td>89</td><td>73</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:</td><td colspan="4">11</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:</td><td colspan="2">10</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:</td><td colspan="4">8</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:</td><td colspan="4">10</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:</td><td colspan="2">5</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:</td><td colspan="4">20</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="2">POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?</td><td colspan="4">(x) NÃO ( ) SIM</td><td colspan="3">POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?</td><td colspan="2">(x) NÃO ( ) SIM</td></tr>
<tr><td colspan="2">HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:</td><td colspan="9">0636 - SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS;
0801 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR;
0803, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA;
0805 - CIRURGIA VASCULAR;
1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS;
1414 - ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II);
1601 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA;
1707 - UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA;
1723 - RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL;
1901 - LAQUEADURA;
1902 - VASECTOMIA;</td></tr>
</table>

	2601 - UTI II ADULTO; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 2802 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO); 2803 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA).		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**x**) SIM 07 leitos GAR		NOVA HABILITAÇÃO (**x**) NÃO ( ) SIM	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **não**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Não se aplica		

3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se em uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

A 4ª CRS possui Parecer de Mérito (39/2018) favorável para implantação de uma CGBP desde 2018, com 10 leitos, porém ainda não está implantada. Na 10ª CRS, a

proposta é no Hospital Santa Casa de Alegrete (já possui uma Casa de Acolhimento para mães de bebês do alto risco), também com 10 leitos, adequando-se aos parâmetros e critérios exigidos pela Portaria da Rede Alyne

No RS há somente duas CGBP com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na Macro Metropolitana e Hospital de Estrela na Macro Vales. Segue abaixo, sugestão de proposta para a implantação da CGBP:

Quadro 44: Proposta Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA MARIA / 2244306						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Santa Maria**	**2997**	**2675**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**
	R1	**4646**	**4147**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**
	TOTAL	**4646**	**4147**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Universitário Santa Maria / 2244306**			
NÚMERO DE QUARTOS:			**10**			
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**			
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração Pública**			
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO				NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO		

SANTA CASA DE ALEGRETE / 2248328						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **CENTRO-OESTE**	Sede: **Alegrete**	**752**	**671**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**
	R3	**5056**	**4512**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**
	TOTAL	**5056**	**4512**	**Não se aplica**	**Não se aplica**	**Não se aplica**

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Santa Casa de Alegrete / 2248328**
NÚMERO DE QUARTOS:	**10**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO

Observação: de acordo com o Art. 59. da portaria GM/MS de consolidação 3/2017, cada estado deverá pactuar na CIB pelo menos um serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual, incluindo-se a interrupção da gravidez prevista em lei. Nas macrorregiões Centro-oeste, Missioneira, Norte e Vales não há nenhum serviço de referência pactuado.

Na 4ª CRS, o Hospital Universitário de Santa Maria possui interesse na habilitação como serviço de referência para a interrupção da gravidez prevista em lei, porém com limitação da idade gestacional em 21 semanas e 6 dias.

3.3.6 Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

3.3.6.1 Quadro 45: Propostas de qualificação leitos SUS UTIN - Macrorregião Centro-Oeste, 2025.

TABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4ª CRS	Santa Maria	Hospital Geral	Estadual	10	10	10
Santa Casa de Alegrete	2248328	10ª CRS	Alegrete	Hospital Geral	Estadual	10	10	07
Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	2248190	10ª CRS	Uruguaiana	Hospital Geral	Estadual	08	08	05
					Total	28	28	22

O quadro abaixo apresenta a taxa de ocupação dos respectivos leitos de UTI Neonatal tipo II da Macrorregião Centro-Oeste. Optou-se pela coleta de dados até junho de 2024, tendo em vista que os dados dos últimos meses podem sofrer alterações devido ao prazo de processamento.

Quadro 46: Taxas de ocupação Leitos Neonatais, Macro Centro-oeste.

Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Neonatal- Tipo II da Macrorregião Centro-Oeste								
			2024					
			Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Região	Município	CNES	Taxa de ocupação					
01 - Verdes Campos	Santa Maria	2244306 - HUSM HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA MARIA	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

03 - Fronteira Oeste	Alegrete	2248328 - SANTA CASA DE ALEGRETE	98,06%	94,83%	98,71%	100,00%	100,00%	100,00%
03 - Fronteira Oeste	Uruguaiana	2248190 - SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	51,61%	85,78%	81,05%	81,67%	99,19%	98,75%

Fonte: BI-SES/RS- (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS, acesso em 06/03/2025.

Embora o HUSM apresente no sistema BI-SES/RS uma taxa de ocupação de 100% em todos os meses analisados, esse dado não condiz com a realidade do prestador. Os representantes do hospital relatam nas reuniões da Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC), que a sua taxa de ocupação da UTI Neonatal é superior ao teto de leitos (10 leitos), pois recebe pacientes além da sua capacidade instalada. Devido ao teto de 300 diárias mensais, o hospital não consegue processar o total de AIH que executa nos sistemas oficiais do SUS, visto que excede o limite mensal. Destaca-se que o HUSM é a única referência de Alto Risco dos municípios da 4ª CRS (Região 1 e 2), e que possui apenas 10 leitos habilitados de UTI Neonatal.

Seguem abaixo os dados da taxa de ocupação da UTI neonatal do HUSM extraídos dos relatórios do sistema GERINT, acesso em 10/03/2025:

Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal do Hospital Universitário Santa Maria- CNES: 2244306 - GERINT		
Mês	Ano	Taxa de Ocupação
Janeiro	2024	114.50%
Fevereiro	2024	112.10%
Março	2024	109.30%
Abril	2024	122%
Maio	2024	115.10%
Junho	2024	117.50%
Julho	2024	116.10%
Agosto	2024	129%
Setembro	2024	111%
Outubro	2024	104.20%
Novembro	2024	126.60%
Dezembro	2024	104.10%

Janeiro	2025	105.30%
Fevereiro	2025	129.50%

Fonte: Gerint, acesso em 10/03/2025.

Além disso, segundo dados da Procuradoria Setorial da PGE junto à SES (NUREP- Núcleo de Registro, Distribuição e Estatísticas Processuais), no ano de 2024, o Estado do RS figurou como polo passivo em 18 processos judiciais, no âmbito da 4ª CRS, cujo objeto são as vagas em UTIs Neonatais.

Tendo em vista, a lotação superior à capacidade instalada e necessidade da região, o prestador possui uma solicitação em tramitação de ampliação de 10 leitos de UTI Neonatal junto à 4ª CRS (PROA nº 23/2000-0057473-0). Em reunião entre técnicos da 4ªCRS e do HUSM, o prestador informou que possui a estrutura física para os 10 leitos adicionais, entretanto seria necessária a contratação de recursos humanos.

3.3.6.2 Quadro 47: Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCo - Macrorregião Centro-oeste, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4ª CRS	Santa Maria	Hospital Geral	Estadual	10	10	10	0
Santa Casa de Alegrete	2248328	10 CRS	Alegrete	Hospital Geral	Estadual	5	05	05	02
Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	2248190	10 CRS	Uruguaiana	Hospital Geral	Estadual	10 (CNES) sendo 5 operacionais*	10 (CNES) sendo 5 opera	05	0

							cionais*		
					Total	25 CNES, sendo 20 operacionais	25 CNES, sendo 20 opera	20	02

* Pedido de desabilitação de 05 leitos UCINCo e 5 leitos UCINCa (RESOLUÇÃO Nº 046/25 - CIB/RS) para o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, CNES 2248190 encaminhado ao MS via DGAE/SES RS em 13/03/2025. DGAE/SES RS em 13/03/2025.

3.3.6.3 Quadro 48: Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCa - Macrorregião Centro-oeste, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	4 CRS	Santa Maria	Hospital Geral	Estadual	5	5	5	0
Santa Casa de Alegrete	2248328	10 CRS	Alegrete	Hospital Geral	Estadual	0	0	0	05
Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	2248190	10 CRS	Uruguaiana	Hospital Geral	Estadual	5 CNES, sendo 0 operacionais*	05 CNES, sendo 0 operacionais	0	0
					Total	10 CNES, sendo 5 operacionais	10 CNES, sendo 5 operacionais	5	5

** * Pedido de desabilitação de 05 leios UCINCo e 5 leitos UCINCa (RESOLUÇÃO Nº 046/25 - CIB/RS) para o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, CNES 2248190 encaminhado ao MS via DGAE/SES RS em

13/03/2025. RESOLUÇÃO Nº 046/25 - CIB/RS) para o Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, CNES 2248190 encaminhado ao MS via DGAE/SES RS em 13/03/2025.

3.3.7 Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 11 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

A 4ª CRS e a 10ª CRS não possuem Banco de Leite Humano cadastrado pela Rede Brasileira. Na 4ª CRS, o Hospital Universitário de Santa Maria almeja a implantação do Banco de Leite Humano, e apresenta projeto e espaço físico para a sua estruturação, que necessita de adequações. Na 10ª CRS, o Hospital Santa Casa de Uruguaiana e Santa Casa de Alegrete possuem interesse em implantar Banco de Leite Humano.

3.3.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, assim sugere-se sua inclusão no item “Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne”.

Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA. O Hospital Universitário de Santa Maria se propõe a pactuar até 1000 consultas anuais, devido à limitação de espaço físico e de quantitativo adequado de profissionais médicos.

Quadro 49: Propostas Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG), Macro Centro-oeste.

A-SEG: Hospital Universitário de Santa Maria CNES: 2244306		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Santa Maria MUNICÍPIO SEDE	
	Região de Saúde 1 – Verdes Campos	4647
	Região de Saúde 2 – Entre Rios	1108
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Universitário de Santa Maria / 2244306	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	Não se aplica.	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Federal?**	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

A-SEG: Santa Casa de Alegrete CNES 2248328		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	**Alegrete R3**	**5056**
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Santa Casa de Alegrete / 2248328**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	**Não se aplica**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**	

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

4. RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Quadro 50: Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos na Macrorregião Centro Oeste.

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
HU de Santa Maria*	Sim	Manter a habilitação federal (17 leitos)	Sim, 10 camas	Sim, 3 PPP	Sim	10	10	-	05	-	-
Santa Casa de Alegrete	Sim	Sim, ampliar 06 leitos de Alto Risco	Sim, 10 camas		Sim	07	05	02	-	05	-
Casa de Saúde de Santa Maria				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
Santa Casa de Uruguaiana*		Manter a habilitação federal (07 leitos)				05	05	-	-	-	-

5. SISTEMA LOGÍSTICO

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação Estadual da Rede Alyne, de forma unificada.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação Estadual o cronograma e metodologia de elaboração das DOMIs para o estado do Rio Grande do Sul.

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

1ª e 18ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO METROPOLITANA

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Porto Alegre, maio de 2025

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se fez necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos são responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e participaram do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.
Divisão de Atenção Primária à Saúde.
Divisão da Primeira Infância.
Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.
Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.
Divisão das Políticas Transversais.
Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.
Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):
Divisão da Atenção Especializada.
Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.
Divisão de Processamento e Monitoramento.
Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).
Departamento de Regulação Estadual (DRE).

---

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo das portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

Central de regulação hospitalar.
Central de Regulação ambulatorial
Central de regulação das urgências
Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).
Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).
Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).
Escola de Saúde Pública (ESP).
Direção Geral (DG).
Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).
Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)
Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).
Conselho Estadual de Saúde (CES).
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.
Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA

Os Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne foram constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do Cosems.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 618 de outubro de 2024. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida). Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.

- Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf
- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – sociodemográfico
II – incentivo para equipes da APS
III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde
IV – incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)
V – estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar

diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

Plano Estadual de Saúde (PES)

O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas nas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

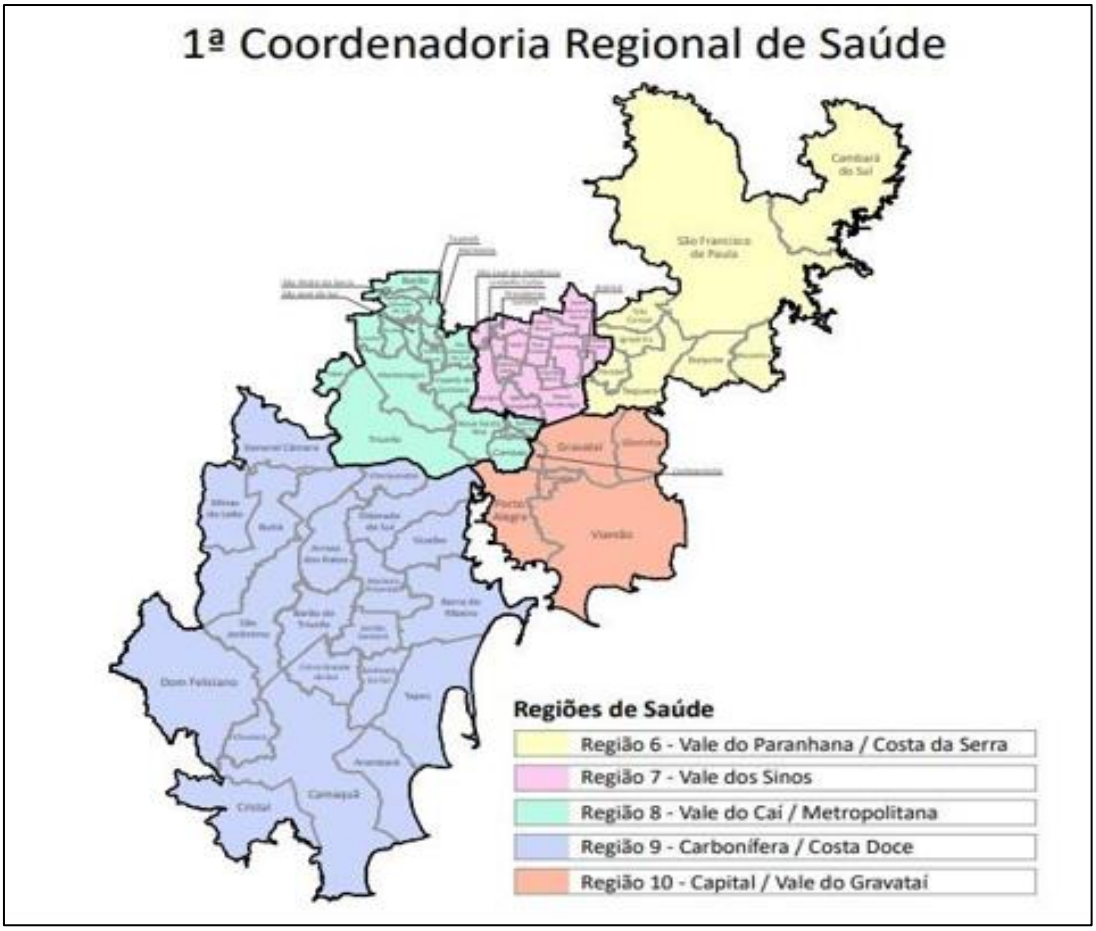
MACRORREGIÃO METROPOLITANA

1ª ETAPA

A macrorregião metropolitana de saúde conta com aproximadamente 4.606.867 habitantes, que representa 44,23% da população residente no estado, caracterizando-se assim como a macrorregião com o maior número de residentes, além de ser considerada a maior região metropolitana da Região Sul do Brasil e a quinta mais populosa do país.

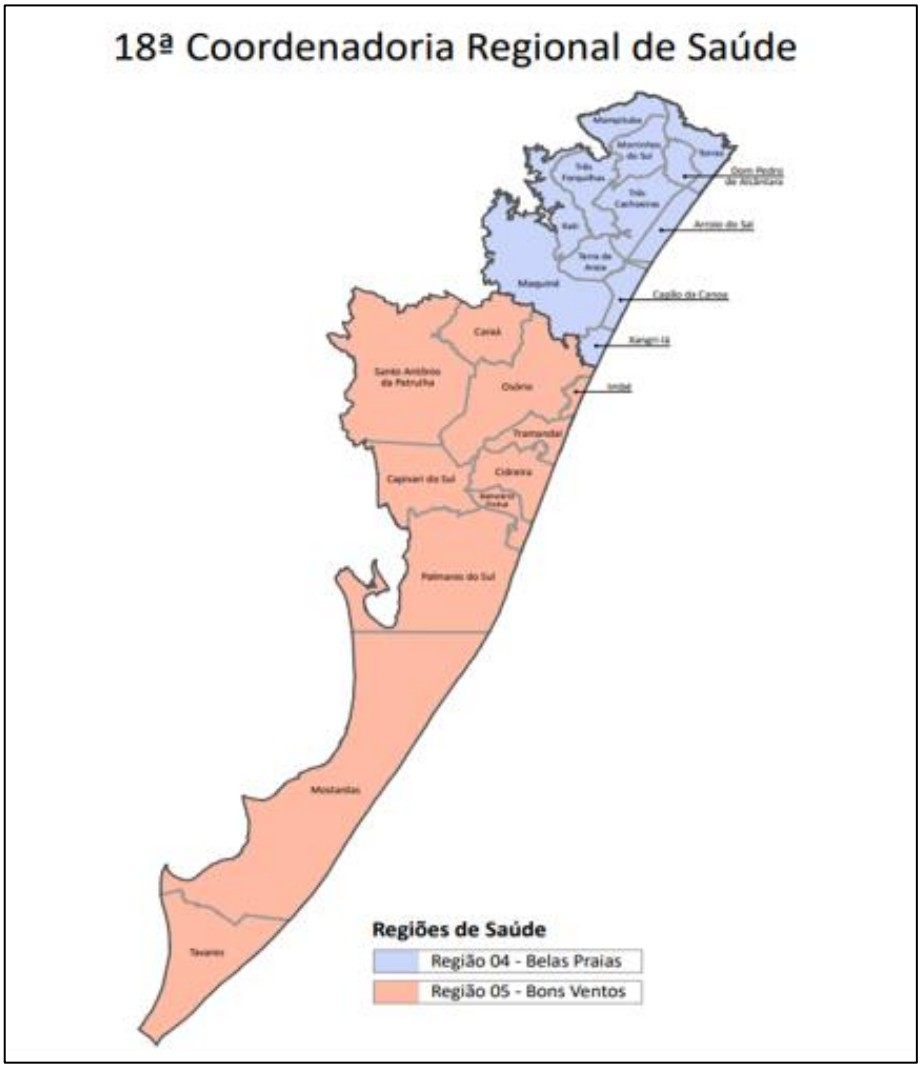
É composta por 90 municípios que representam 18% dos municípios do estado, agrupados em 02 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), a 1ª CRS, com sede em Porto Alegre e 18ª CRS, com sede em Osório. São 7 regiões de saúde, sendo 5 na 1ª CRS e 2 regiões na 18ª CRS.

Figura 1: Abrangência da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde



A 1ª CRS é composta por 5 regiões de saúde, totalizando 67 municípios.

Figura 2: Abrangência da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde



A 18ª CRS é composta por duas regiões de saúde e 23 municípios.

Figura 3: Regiões de saúde e respectivos municípios e população, Macrorregião Metropolitana, RS, 2022.

CRS	Região de Saúde	Municípios	População 2022
1ª CRS	R6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas	233.113
	R7 - Vale dos Sinos	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga	839.832
	R8 - Vale do Caí/ metropolitana	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabaí, Triunfo e Tupandi	809.813
	R9 - Carbonífera/ Costa Doce	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes,Cristal	411.921
	R10 - Capital/ Vale do Gravataí	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão	2.312.188
18ª CRS	R4 - Belas Praias	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri–lá	175.741
	R5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí	245.111

Fonte: Censo 2022

1. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO METROPOLITANA

A formulação da Análise Situacional de Saúde (ASIS) para a macrorregião metropolitana foi estruturada com o objetivo de orientar ações em saúde coletiva, considerando os diversos níveis decisórios – desde serviços de saúde locais até instâncias estaduais e federais. Esse processo buscou subsidiar a definição de prioridades, a alocação eficiente de recursos, bem como o monitoramento e a avaliação de programas de saúde, fortalecendo também os mecanismos de controle social.

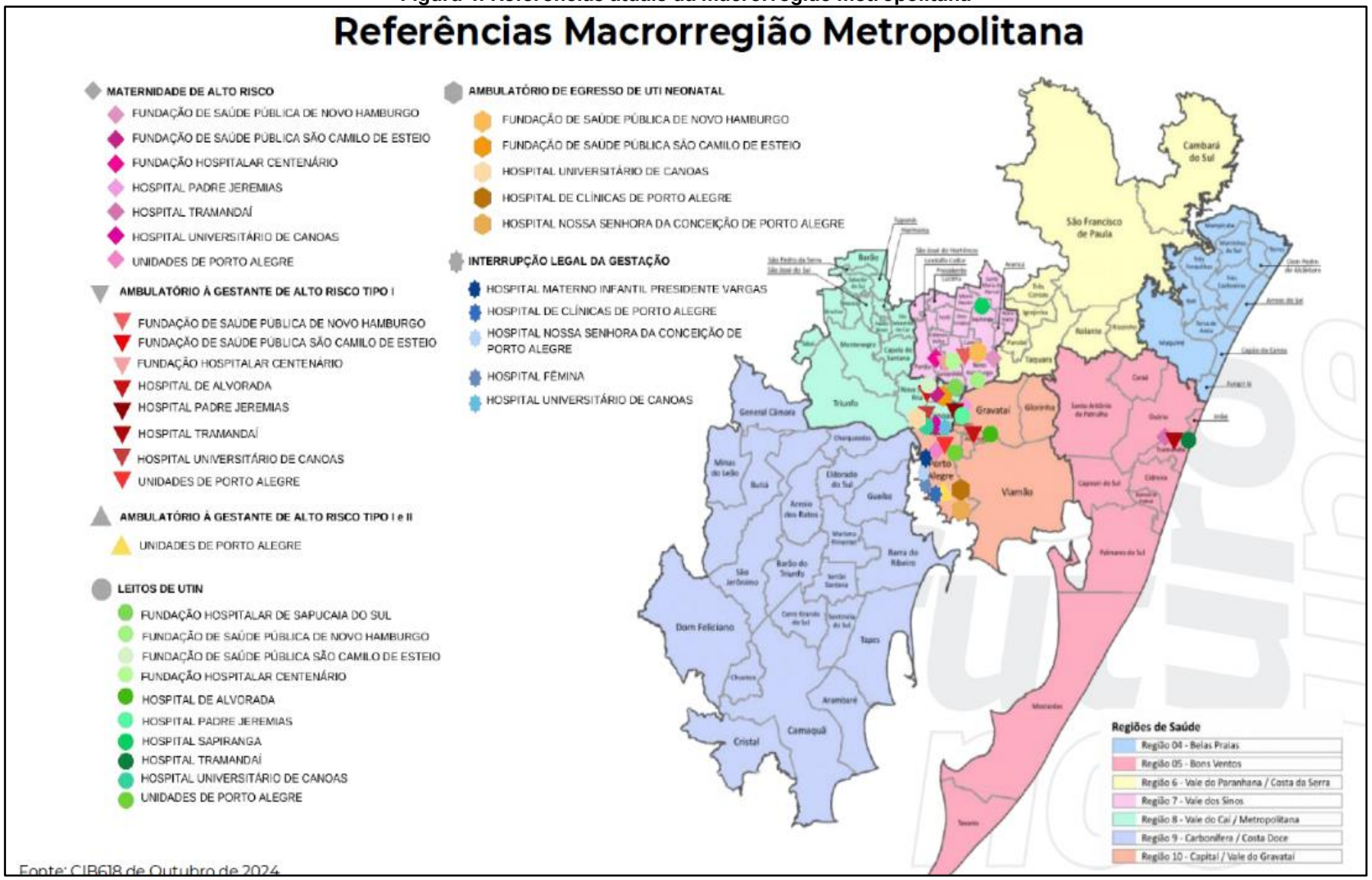
O desenvolvimento da ASIS seguiu uma metodologia estruturada, adotando uma abordagem escalonada. Inicialmente, os dados foram analisados por regionais de saúde, permitindo um detalhamento granular das características locais. Em seguida, as informações foram consolidadas no nível de macrorregião, proporcionando uma visão abrangente e integrada da situação de saúde.

Para a coleta e análise de dados, foram utilizados os sistemas de informação do SUS, tomando como referência o ano de 2023. Essa escolha garantiu a utilização de dados atualizados e confiáveis, refletindo a realidade contemporânea. Quanto aos dados populacionais, o Censo de 2022 foi a fonte primária, assegurando precisão e relevância demográfica para o contexto analisado.

Dessa forma, a análise situacional resultante serve como um instrumento fundamental para o Plano de Ação da Rede Alyne, fortalecendo a tomada de decisão baseada em evidências e promovendo ações coordenadas e eficazes em benefício da saúde coletiva. Principais fontes de dados: *Dados populacionais de mulheres em idade fertil IBGE, 2022, SIH-2023, SIA/SUS-2023, Sinasc-2023, SIM-2023, Sisab-2023, Painel Sinasc-2023, Painel Mortalidade Infantil e Fetal SVS-2023, Rede regionalizada pactuada-CIB nº 618/2024.*

Nesta parte do Plano Macrorregional (ASIS) optou-se por apresentar a análise situacional separada por Coordenadoria Regional de Saúde.

Figura 4: Referências atuais da macrorregião metropolitana



Fonte: CIB618 de Outubro de 2024

1.1 População de referência para a Rede Alyne

Informações da 1ª CRS

A Rede Alyne é uma iniciativa voltada para a melhoria da saúde da mulher, com foco particular na atenção integral à saúde reprodutiva e materno-paterno-infantil. Na 1ª CRS a Rede Alyne desempenha um papel crucial na prestação de serviços de saúde a uma vasta população que abrange municípios como Porto Alegre, Canoas, Novo Hamburgo, São Leopoldo, entre outros.

A 1ª CRS é a mais populosa do estado, atendendo uma população de aproximadamente 4.606.867 pessoas, das quais cerca de 2.242.281 são mulheres, e 1.231.155 estão em idade fértil. Esta Coordenadoria cobre uma região diversificada que inclui grandes centros urbanos e municípios de menor porte, o que exige uma abordagem abrangente e adaptável para atender as necessidades de saúde das mulheres.

Principais focos de atuação da Rede Alyne na 1ª CRS são:

1. **Atenção Pré-Natal e Parto Humanizado:** Oferecendo suporte desde o planejamento familiar até o acompanhamento durante a gestação e o parto, promovendo práticas humanizadas e seguras.
2. **Saúde Reprodutiva:** Focando na educação e nos cuidados necessários para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e tratamentos de fertilidade.
3. **Saúde Materno-Paterno-Infantil:** Prestando apoio integral às mães, parcerias e recém-nascidos, assegurando que recebam os cuidados necessários para um desenvolvimento saudável.
4. **Programas de Educação em Saúde:** Implementando ações educativas que incentivam práticas de saúde preventiva e conscientização sobre direitos e serviços disponíveis para as mulheres.

Através de uma rede de serviços e unidades de saúde bem estruturadas, e profissionais qualificados, a Rede Alyne na área de abrangência da 1ª CRS almeja garantir que todas as mulheres tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, e através dessa iniciativa se propõe assegurar que todas as mulheres na região recebam cuidados de saúde abrangentes e de qualidade.

Figura 5: População total, MIF por território, 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	População Total	Total de Mulheres	Total Mulheres em Idade Fértil
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	6	Cambará do Sul	6.374	3.106	1.705
			Igrejinha	36.922	16.980	9.691
			Parobé	57.289	26.478	15.316
			Riozinho	4.421	2.204	1.170
			Rolante	22.108	10.707	5.864
			São Francisco de Paula	20.954	10.712	5.815
			Taquara	58.402	27.409	14.505
			Três Coroas	26.643	12.411	7.044
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				233.113	110.007	61.110
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	7	Araricá	6.189	4.279	2.456
			Campo Bom	66.930	32.472	18.245
			Dois Irmãos	33.479	15.816	9.000
			Estância Velha	49.776	24.478	13.970
			Ivoti	23.925	11.770	6.606
			Lindolfo Collor	6.301	3.098	1.872
			Morro Reuter	6.634	3.001	1.561
			Nova Hartz	20.899	10.188	5.997
			Novo Hamburgo	254.190	118.821	64.326
			Portão	36.535	17.349	9.845
			Presidente Lucena	3.144	1.488	824
			Santa Maria do Herval	6.666	3.093	1.563
			São José do Hortêncio	4.592	2.193	1.152
			São Leopoldo	237.720	113.039	63.706
			Sapiranga	82.852	38.820	22.223
Total da região 7 – Vale dos Sinos				839.832	399.905	223.346
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	8	Barão	6.622	3.201	1.691
			Brochier	5.349	2.487	1.216
			Canoas	365.364	181.348	103.434
			Capela de Santana	13.084	5.520	3.020
			Esteio	86.429	39.950	21.453
			Harmonia	5.292	2.693	1.478
			Maratá	2.748	1.214	571
			Montenegro	67.857	32.397	17.766
			Nova Santa Rita	29.181	14.589	8.662
			Pareci Novo	4.588	2.158	1.132
			Salvador do Sul	7.603	3.459	1.883
			São José do Sul	2.487	1.202	589
			São Pedro da Serra	3.747	1.753	965
			São Sebastião do Caí	24.429	12.516	6.645
			Sapucaia do Sul	148.018	68.638	39.033
			Tabaí	4.936	2.244	1.151
			Triunfo	26.816	13.765	7.491
			Tupandi	5.263	2.475	1.425
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				809.813	391.609	219.605

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	População Total	Total de Mulheres	Total Mulheres em Idade Fértil
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	9	Arambaré	3.920	2.084	916
			Arroio dos Ratos	14.616	7.166	3.760
			Barão do Triunfo	6.554	2.787	1.513
			Barra do Ribeiro	13.260	6.249	3.144
			Butiá	20.842	9.826	5.224
			Camaquã	66.321	31.811	16.940
			Cerro Grande do Sul	10.675	4.431	2.565
			Charqueadas	38.054	16.238	8.923
			Chuvisca	5.242	2.238	1.236
			Cristal	7.633	3.651	1.921
			Dom Feliciano	14.055	6.298	3.502
			Eldorado do Sul	41.221	20.183	11.550
			General Câmara	8.381	3.803	1.801
			Guaíba	99.202	48.496	26.843
			Mariana Pimentel	4.076	1.906	910
			Minas do Leão	7.960	3.825	2.089
			São Jerônimo	22.706	10.678	5.685
			Sentinela do Sul	5.040	2.544	1.312
			Sertão Santana	6.081	2.882	1.494
			Tapes	16.082	7.597	3.774
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				411.921	194.693	105.102
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	10	Alvorada	209.157	97.953	57.119
			Cachoeirinha	136.683	71.321	41.291
			Glorinha	8.047	3.799	1.970
			Gravataí	277.949	136.601	77.661
			Porto Alegre	1.444.714	719.538	379.826
			Viamão	235.638	116.855	64.125
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				2.312.188	1.146.067	621.992
Total da 1a CRS				4.606.867	2.242.281	1.231.155
Total do Rio Grande do Sul				11.466.630	5.627.214	3.022.952

A figura acima apresenta dados populacionais, segmentados por região de saúde e município. Os dados incluem a população total, o total de mulheres e o total de mulheres em idade fértil (consideradas entre 10 e 49 anos).

06ª Região de Saúde:

- Total de Mulheres: Nesta região, encontramos um total de 110.007 mulheres distribuídas entre os municípios como Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, entre outros.
- Mulheres em Idade Fértil: Destas, 61.110 estão na faixa etária considerada fértil. Municípios como Parobé e Igrejinha têm um número significativo de mulheres nesta faixa etária, com 15.316 e 9.691, respectivamente.

07ª Região de Saúde:

- Total de Mulheres: Aqui, temos um total de 399.905 mulheres. Municípios como Novo Hamburgo e São Leopoldo apresentam os maiores números, com 118.821 e 113.039 mulheres, respectivamente.

- Mulheres em Idade Fértil: A quantidade de mulheres em idade fértil é de 223.346, com municípios como Novo Hamburgo e São Leopoldo novamente apresentando altos números, 64.326 e 63.706, respectivamente.

08ª Região de Saúde:

- Total de Mulheres: Esta região tem 391.609 mulheres. Canoas é o município com a maior população feminina, com 181.348 mulheres.
- Mulheres em Idade Fértil: Há 219.605 mulheres em idade fértil, novamente com Canoas destacando-se com 103.434 mulheres nesta faixa etária.

09ª Região de Saúde:

- Total de Mulheres**:** A 09ª região conta com 194.693 mulheres. Municípios como Guaíba e Camaquã possuem significativas populações femininas, com 48.496 e 31.811 mulheres, respectivamente.
- Mulheres em Idade Fértil**:** Existem 105.102 mulheres em idade fértil nesta região, com Guaíba e Camaquã apresentando números expressivos de 26.843 e 16.940, respectivamente.

10ª Região de Saúde:

- Total de Mulheres: A maior região em termos populacionais, com 1.146.067 mulheres. Porto Alegre é o destaque com 719.538 mulheres.
- Mulheres em Idade Fértil**:** Contém 621.992 mulheres em idade fértil, com Porto Alegre sendo novamente o destaque com 379.826 mulheres.

Comparação com a População Estadual X Região 10:

RS:

- População Total do Rio Grande do Sul: 11.466.630
- Total de Mulheres: 5.627.214
- Total de Mulheres em Idade Fértil: 3.022.952

R10:

- Total de População: 2.312.188
- Total de Mulheres: 1.146.067
- Total de Mulheres em Idade Fértil: 621.992

A Região 10 é a mais populosa entre as listadas, concentrando cerca de 20% da população total do estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre é o município com maior população dentro desta região, com 1.444.714 habitantes.

Observações Adicionais:

- Porto Alegre tem uma concentração significativa de população feminina, representando cerca de 12% de todas as mulheres do estado. Além disso, é responsável por uma grande parte das mulheres em idade fértil.
- Diversidade entre Municípios: Algumas regiões e municípios, como Cambará do Sul e Araricá, têm populações muito menores, mas são importantes dentro do contexto local para planejamento de políticas públicas específicas.
- Proporção de Mulheres em Idade Fértil: Em geral, a proporção de mulheres em idade fértil é consistente em todas as regiões, aproximadamente 50% a 60% do total de mulheres. Isso é relevante para serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar.

Quadro 1: Distribuição do total de mulheres e de mulheres em idade fértil por região de saúde, 1ª CRS.

Região de Saúde	População Total	Total de Mulheres	Mulheres em Idade Fértil
06	233.113	110.007	61.110
07	839.832	399.905	223.346
08	809.813	391.609	219.605
09	411.921	194.693	105.102
10	2.312.188	1.146.067	621.992
Total	**4.606.867**	**2.242.281**	**1.231.155**

Comparações e Porcentagens:

Região Mais Populosa: 10ª Região de Saúde (Porto Alegre e arredores)
População Total: 2.312.188
Porcentagem da População Estadual: 20.16%
Porcentagem do Total das Cinco Regiões: 50.18%
Região com Mais Mulheres em Idade Fértil: 10ª Região de Saúde
Mulheres em Idade Fértil: 621.992
Porcentagem da População Estadual em Idade Fértil: 20.57%
Porcentagem do Total das Cinco Regiões: 50.52%
Percentuais das Outras Regiões:

Quadro 2: Representação proporcional das regiões de saúde, 1ª CRS.

Região de Saúde	% da População Estadual	% do Total das Cinco Regiões	% de Mulheres em Idade Fértil (Estado)	% de Mulheres em Idade Fértil (Cinco Regiões)
06	2,03%	5,06%	2,02%	4,96%
07	7,32%	18,23%	7,39%	18,14%
08	7,06%	17,58%	7,26%	17,83%
09	3,59%	8,94%	3,48%	8,54%

A 10ª Região de Saúde destaca-se como a mais populosa, tanto em termos de população total quanto no número de mulheres em idade fértil, representando cerca de 20% da população estadual e 50% da população das cinco regiões analisadas.

As regiões 07 e 08 também apresentam números significativos, contribuindo juntas com cerca de 35% da população total das cinco regiões e com aproximadamente 36% das mulheres em idade fértil.

Essa distribuição destaca a importância de políticas de saúde pública voltadas para áreas com maiores concentrações populacionais, especialmente em regiões urbanas como Porto Alegre.

Informações da 18ª CRS

Na 18ª Coordenadoria Regional de Saúde (18°CRS/RS), a Rede Alyne desempenhará um papel crucial na prestação de serviços de saúde à população dos 23 municípios do Litoral Norte do estado.

A 18ª CRS, juntamente com a 1ª CRS, compõe a Macrorregião de Saúde Metropolitana do Rio Grande do Sul e possui duas Regiões de Saúde: a Região 04, Belas Praias e a Região 05, Bons Ventos. A Região Belas Praias está organizada em duas microrregiões de saúde, Torres e Capão da Canoa e a região Bons Ventos contém as microrregiões Osório e Tramandaí.

Principais focos de atuação da Rede Alyne na 18ª CRS são:

1. **Atenção Pré-Natal e Parto Humanizado:** Oferecer suporte desde o planejamento familiar e o acompanhamento integral durante a gestação, o parto e o puerpério promovendo práticas humanizadas, seguras e baseadas em evidências científicas.
2. **Saúde Reprodutiva:** Focar na educação e nos cuidados necessários para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e tratamentos de fertilidade.
3. **Saúde Materno-Paterno-Infantil:** Prestar apoio integral às pessoas que gestam, parcerias e recém-nascidos, assegurando que recebam os cuidados necessários para um desenvolvimento saudável.
4. **Programas de Educação em Saúde:** Implementar ações educativas que incentivam práticas de saúde preventiva e conscientização sobre direitos e serviços disponíveis.

Por meio de uma rede de serviços com unidades de saúde bem estruturadas e profissionais qualificados, a Rede Alyne na área de abrangência da 18ª CRS almeja garantir que todas as pessoas tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica.

Para melhor visualização da divisão territorial da rede, os dados nas figuras abaixo serão apresentados por município e os totais das quatro microrregiões de saúde, os totais das duas regiões de saúde, o total da 18ª CRS e o total da macrorregião de saúde metropolitana.

Figura 6: População total, População feminina e MIF por território da 18ª CRS, 2022

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	População total 2022	População feminina 2022	Mulheres em idade fértil 2022
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	11.057	5.679	2.528
				Dom Pedro de Alcântara	2.562	1.244	597
				Mampituba	3.131	1.514	776
				Morrinhos do Sul	3.071	1.475	670
				Torres	41.751	21.724	11.329
				Três Cachoeiras	10.962	5.445	2.815
				Três Forquilhas	2.760	1.333	657
				Total Micro	**75.294**	**38.414**	**19.372**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	63.594	33.129	18.395
				Itati	2.638	1.283	627
				Maquiné	7.418	3.638	1.819
				Terra de Areia	10.334	5.253	2.756
				Xangri-lá	16.463	8.375	4.526
				Total Micro	**100.447**	**51.678**	**28.123**
				Total Região	**175.741**	**90.092**	**47.495**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	14.955	7.773	3.471
				Cidreira	17.071	8.895	3.977
				Imbé	26.824	13.949	6.856
				Tramandaí	54.387	28.345	14.687
				Total Micro	**113.237**	**58.962**	**28.991**
			Osório	Capivari do Sul	3.991	2.007	1.081
				Caraá	7.394	3.600	1.708
				Mostardas	12.090	5.970	3.053
				Osório	47.396	24.312	13.115
				Palmares do Sul	12.844	6.528	2.989
				Santo Antônio da Patrulha	42.947	21.716	11.396
				Tavares	5.212	2.582	1.193
				Total Micro	**131.874**	**66.715**	**34.535**
				Total Região	**245.111**	**125.677**	**63.526**
				Total CRS	**420.852**	**215.769**	**111.021**
				Total Macro Metropolitana	**4.708.536**	**2.458.050**	**1.342.176**

Conforme a figura acima e segundo o censo IBGE 2022, a 18ª CRS representa 3,86% da população total do Estado do Rio Grande do Sul e 8,93% da população da Macrorregião Metropolitana com uma população total de 420.852 habitantes sendo que 215.769 são mulheres, das quais 111.021 em idade fértil, ou seja, têm entre 10 e 49 anos de idade.

Os municípios da 18ª CRS apresentam diversos portes populacionais sendo que, dos 23 municípios:

- 17 são considerados de pequeno porte I (possuem até 20 mil habitantes), o menor é Dom Pedro de Alcântara com 2.562 habitantes e o maior Cidreira com 17.071.
- 4 são considerados de porte pequeno II (possuem entre 20 e 50 mil habitantes) sendo o menor Imbé com 26.824 habitantes e o maior Osório com 47.396 habitantes.
- apenas 2 são considerados de médio porte (possuem entre 50 e 100 mil habitantes), Tramandaí com 54.387 e Capão da Canoa com 63.594 habitantes.

Capão da Canoa é o município com maior porte populacional da 18ª CRS, com isso,

a regional não abrange nenhum município de grande porte.

Com esse perfil de municípios, destaca-se que a 18ª CRS possui capacidade de oferta dos serviços de atenção primária e alguns de média e alta complexidade, já que possui dois municípios de porte médio como referência aos demais. Entretanto, necessita ser incluída nas referências, principalmente de alta complexidade, nos municípios de grande porte da macro metropolitana, como Porto Alegre.

Figura 7: Nascidos vivos por local de residência da mãe e estimativa de gestantes por estratificação de risco, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos 2023	Gestantes Estimadas		
						Risco Habitual	Alto Risco	Total de gestantes
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	114	20	134
				Dom Pedro de Alcântara	25	22	4	26
				Mampituba	23	21	4	24
				Morrinhos do Sul	28	25	4	29
				Torres	452	403	71	475
				Três Cachoeiras	125	112	20	131
				Três Forquilhas	28	25	4	29
				Total Micro	**809**	**722**	**127**	**849**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	759	134	893
				Itati	27	24	4	28
				Maquiné	85	76	13	89
				Terra de Areia	121	108	19	127
				Xangri-lá	196	175	31	206
				Total Micro	**1.279**	**1.142**	**201**	**1.343**
				Total Região	**2.088**	**1.864**	**329**	**2.192**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	114	20	134
				Cidreira	165	147	26	173
				Imbé	267	238	42	280
				Tramandaí	714	637	112	750
				Total Micro	**1.274**	**1.137**	**201**	**1.338**
			Osório	Capivari do Sul	45	40	7	47
				Caraá	50	45	8	53
				Mostardas	134	120	21	141
				Osório	577	515	91	606
				Palmares do Sul	124	111	20	130
				Santo Antônio da Patrulha	445	397	70	467
				Tavares	66	59	10	69
				Total Micro	**1.441**	**1.286**	**227**	**1.513**
				Total Região	**2.715**	**2.423**	**428**	**2.851**
				Total CRS	**4.803**	**4.287**	**756**	**5.043**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**	**45.610**	**8.049**	**53.659**

Conforme a figura acima, com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), a 18ª CRS teve, em 2023, 4.803 nascidos vivos. Com isso, calcula-se uma estimativa de 5.043 novas gestações ao ano sendo que, destas, 756 serão consideradas de alto risco.

1.1.1 Mulheres segundo raça-cor

Informações da 1ª CRS

Ao comparar as cinco regiões de saúde, observa-se uma variação significativa no número de mulheres em idade fértil e no número de gestantes estimadas. A Região 10 destaca-se com o maior número de mulheres em idade fértil (621.855) e, consequentemente, o maior número de gestantes estimadas (24.358). Isso se deve, em grande parte, à presença de grandes municípios como Porto Alegre, que sozinho contribui com 379.725 mulheres em idade fértil e 15.030 gestantes estimadas. Em contraste, a Região 6 apresenta o menor número de mulheres em idade fértil (61.155) e gestantes estimadas (2.965), refletindo uma população menor e mais distribuída entre seus municípios.

A Região 7 e a Região 8 possuem números semelhantes de mulheres em idade fértil, com 223.339 e 219.571, respectivamente. No entanto, a Região 7 tem um número ligeiramente maior de gestantes estimadas (9.786) em comparação com a Região 8 (9.388). Isso pode ser atribuído a diferenças na distribuição populacional e nas taxas de natalidade entre os municípios dessas regiões. A Região 9, embora tenha um número considerável de mulheres em idade fértil (105.097), apresenta um número menor de gestantes estimadas (4.450), o que pode indicar uma menor taxa de natalidade ou diferentes características demográficas.

Em resumo, a análise revela que as regiões com maiores centros urbanos, como a Região 10, tendem a ter um número significativamente maior de mulheres em idade fértil e gestantes estimadas. As regiões com populações menores e mais distribuídas, como a Região 6, apresentam números mais baixos nesses indicadores. As Regiões 7 e 8 mostram uma distribuição mais equilibrada, enquanto a Região 9, apesar de ter uma população considerável, tem uma menor proporção de gestantes estimadas. Essas diferenças refletem as diversas características demográficas e socioeconômicas das regiões analisadas.

Figura 8: MIF e Gestantes estimadas por raça-cor da mãe (brancas e pretas) e território, 1ª CRS, 2022

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	MULHERES EM IDADE FÉRTIL						NÚMERO DE GESTANTES ESTIMADAS						
		Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	TOTAL	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
6	Cambará do Sul	1.376	69	0	259	1	**1.705**	55	1	0	18	0	0	**74**
	Igrejinha	7.715	266	9	1.695	5	**9.690**	402	24	0	63	0	2	**492**
	Parobé	12.244	532	10	2.516	14	**15.316**	731	22	1	114	0	0	**869**
	Riozinho	993	33	0	138	44	**1.208**	36	0	0	7	0	0	**44**
	Rolante	4.853	117	3	889	3	**5.865**	270	2	0	26	0	0	**299**
	São Francisco de Paul	4.295	329	7	1.164	19	**5.824**	215	12	0	52	1	1	**282**
	Taquara	11.627	794	8	2.062	13	**14.504**	509	37	0	101	0	1	**649**
	Três Coroas	5.522	251	5	1.259	6	**7.043**	203	8	0	41	0	0	**254**
	Total da Região	**48.545**	**2.391**	**42**	**10.482**	**105**	**61.155**	**2.424**	**107**	**1**	**426**	**1**	**4**	**2.965**
7	Araricá	2.006	44	1	403	2	**2.456**	101	4	0	7	2	1	**116**
	Campo Bom	15.563	553	18	2.100	17	**18.251**	656	9	8	58	1	17	**752**
	Dois Irmãos	7.948	154	2	886	9	**8.999**	321	16	11	33	0	0	**381**
	Estância Velha	11.706	508	9	1.736	12	**13.971**	440	22	0	66	0	4	**532**
	Ivoti	5.877	98	27	602	2	**6.606**	258	8	1	25	0	1	**294**
	Lindolfo Collor	1.546	42	0	283	1	**1.872**	58	6	0	16	0	3	**84**
	Morro Reuter	1.426	26	1	107	12	**1.572**	50	1	1	3	0	0	**56**
	Nova Hartz	4.696	192	2	1.098	8	**5.996**	247	4	0	14	0	0	**266**
	Novo Hamburgo	54.349	2.657	63	7.226	25	**64.320**	2.350	181	4	431	1	4	**2.973**
	Portão	8.173	387	14	1.266	4	**9.844**	287	19	3	30	0	1	**342**
	Presidente Lucena	713	15	0	96	0	**824**	30	1	0	4	0	0	**36**
	Santa Maria do Herval	1.476	11	0	74	6	**1.567**	48	0	0	4	0	0	**52**
	São José do Hortêncio	1.057	16	0	79	0	**1.152**	31	1	0	7	0	1	**41**
	São Leopoldo	49.550	4.134	63	9.842	98	**63.687**	2.052	199	3	401	11	34	**2.701**
	Sapiranga	17.753	585	6	3.872	6	**22.222**	1.040	26	0	85	1	0	**1.153**
	Total da Região	**232.384**	**9.422**	**206**	**29.670**	**202**	**223.339**	**7.976**	**502**	**33**	**1,19**	**16**	**68**	**9.786**

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	MULHERES EM IDADE FÉRTIL						NÚMERO DE GESTANTES ESTIMADAS						
		Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	TOTAL	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
8	Barão	1.482	32	1	176	0	**1.691**	69	1	0	4	0	0	**74**
	Brochier	1.080	41	0	94	7	**1.222**	52	2	0	1	0	1	**57**
	Canoas	80.632	8.440	135	14.129	76	**103.412**	3.428	365	2	559	3	13	**4.372**
	Capela de Santana	2.572	112	2	308	24	**3.018**	119	2	0	7	3	0	**133**
	Esteio	16.789	1.743	13	2.894	11	**21.450**	689	94	2	80	0	18	**885**
	Harmonia	1.241	100	2	134	1	**1.478**	51	8	0	3	0	0	**63**
	Maratá	518	13	1	39	0	**571**	18	2	0	4	0	0	**25**
	Montenegro	14.404	1.194	6	2.146	15	**16.690**	719	77	1	99	0	0	**896**
	Nova Santa Rita	6.951	401	2	1.306	2	**8.660**	323	26	0	44	0	1	**394**
	Pareci Novo	1.030	25	0	77	0	**1.132**	50	1	0	3	0	0	**55**
	Salvador do Sul	1.654	49	1	177	1	**1.882**	81	1	0	8	0	0	**91**
	São José do Sul	514	19	0	54	1	**588**	30	1	0	0	0	0	**31**
	São Pedro da Serra	883	18	0	64	0	**965**	44	2	0	1	0	0	**47**
	São Sebastião do Caí	5.546	311	3	782	3	**6.645**	250	14	0	20	0	0	**286**
	Sapucaia do Sul	30.432	2.919	26	5.632	17	**39.026**	1.271	95	3	147	0	12	**1.530**
	Tabaí	1.005	37	0	97	11	**1.150**	62	0	0	1	0	0	**63**
	Triunfo	6.095	417	0	966	11	**7.489**	260	20	0	36	0	1	**319**
	Tupandi	1.255	34	0	136	0	**1.425**	50	5	0	4	0	0	**60**
	Total da Região	**174.083**	**15.905**	**192**	**29.211**	**180**	**219.571**	**7.576**	**721**	**8**	**1.027**	**6**	**47**	**9.388**

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	MULHERES EM IDADE FÉRTIL						NÚMERO DE GESTANTES ESTIMADAS						
		Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	TOTAL	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
9	Arambaré	686	133	1	96	0	**916**	24	13	0	5	0	0	**42**
	Arroio dos Ratos	3.049	247	1	461	1	**3.759**	126	7	0	17	0	0	**151**
	Barão do Triunfo	1.254	36	0	223	8	**1.521**	41	1	0	3	0	0	**46**
	Barra do Ribeiro	2.397	265	0	408	70	**3.140**	91	14	0	18	11	0	**135**
	Butiá	3.971	462	9	778	3	**5.223**	160	27	0	25	0	0	**213**
	Camaquã	13.825	1217	2	1.830	66	**16.940**	592	63	1	72	7	0	**738**
	Cerro Grande do Sul	2.031	134	1	399	0	**2.565**	112	9	0	9	0	0	**132**
	Charqueadas	7.176	488	3	1.216	39	**8.922**	287	27	0	13	8	0	**336**
	Chuvisca	1.102	63	0	71	1	**1.237**	55	2	0	2	0	0	**59**
	Cristal	1.471	203	0	237	9	**1.920**	73	6	0	4	0	0	**84**
	Dom Feliciano	2.741	326	0	434	1	**3.502**	118	20	0	23	0	0	**162**
	Eldorado do Sul	8.471	1.036	7	2.021	12	**11.547**	375	49	2	68	0	4	**499**
	General Câmara	1.577	78	5	141	1	**1.802**	56	4	0	6	0	0	**67**
	Guaíba	20.461	2.656	16	3.686	21	**26.840**	833	125	2	151	1	11	**1.125**
	Mariana Pimentel	774	35	0	76	25	**910**	27	4	0	3	4	0	**39**
	Minas do Leão	1.590	188	1	310	0	**2.089**	92	8	0	9	1	0	**112**
	São Jerônimo	4.630	373	9	670	3	**5.685**	192	14	0	41	0	0	**248**
	Sentinela do Sul	984	112	0	213	3	**1.312**	30	1	0	3	1	0	**36**
	Sertão Santana	1.270	64	1	159	0	**1.494**	45	1	0	8	0	0	**55**
	Tapes	2.617	465	0	688	3	**3.773**	114	17	0	30	0	1	**163**
	Total da Região	**82.077**	**8.581**	**56**	**14.117**	**266**	**105.097**	**3.451**	**421**	**5**	**520**	**35**	**16**	**4.450**
10	Alvorada	37.561	9.093	45	10.371	43	**57.113**	1.606	381	0	356	0	0	**2.344**
	Cachoeirinha	32.086	3.565	31	5.577	29	**41.288**	1.337	146	0	141	1	0	**1.626**
	Glorinha	1.639	116	1	210	4	**1.970**	77	2	0	13	0	0	**92**
	Gravataí	60.851	6.840	53	9.866	48	**77.658**	2.293	333	4	339	1	0	**2.972**
	Porto Alegre	271.289	53.813	641	53.321	661	**379.725**	10.305	2.631	22	2.035	36	0	**15.030**
	Viamão	43.146	9.030	43	11.633	249	**64.101**	1.569	357	0	327	27	9	**2.292**
	Total da Região	**446.572**	**82.457**	**814**	**90.978**	**1.034**	**621.855**	**17.189**	**3.852**	**26**	**3.214**	**66**	**9**	**24.358**
1ª CRS	**Total da 1ª CRS**	**983.661**	**118.756**	**1.310**	**174.458**	**1.787**	**1.231.017**	**43.171**	**5.913**	**75**	**6.783**	**137**	**225**	**56.307**

[7]Desagregar a organização populacional por raça/cor: https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado.

Informações da 18ª CRS

Em se tratando de estratificação segundo raça-cor autodeclarada conforme categorias do Censo (IBGE, 2022), dentre a população de mulheres em idade fértil, as mulheres da 18ª CRS são 81,09% brancas, 12,31% pardas, 6,31% pretas, 0,22% indígenas e 0,06% amarelas, conforme Figura 8. A maioria dos municípios seguem este padrão de distribuição, com poucas exceções. Em todos os municípios a maioria é branca, Três Forquilhas conta com mais mulheres pretas do que pardas e em Três Cachoeiras e Capão da Canoa há mais amarelas que indígenas.

Figura 9: MIF e Estimativa de gestantes segundo raça-cor, 18ª CRS, 2023

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Mulheres em idade fértil por raça/cor 2022						Gestantes estimadas por raça/cor					
					Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	2.061	99	0	366	4	2.528	126	4	0	4	0	134
				Dom Pedro de Alcântara	553	18	0	26	0	597	23	2	1	0	0	26
				Mampituba	692	23	0	61	0	776	24	0	0	0	0	24
				Morrinhos do Sul	649	9	0	12	11	670	29	0	0	0	0	29
				Torres	9.449	532	11	1.290	43	11.329	446	15	0	11	3	475
				Três Cachoeiras	2.545	48	6	216	0	2.815	128	2	0	1	0	131
				Três Forquilhas	557	54	1	44	1	657	25	3	0	1	0	29
				Total Micro	**16.506**	**783**	**18**	**2.015**	**59**	**19.372**	**802**	**26**	**1**	**17**	**3**	**849**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	14.773	1.261	20	2.326	12	18.395	788	56	3	46	0	893
				Itati	554	21	1	50	2	627	26	0	0	2	0	28
				Maquiné	1.477	133	0	180	28	1.819	76	6	1	4	2	89
				Terra de Areia	2.370	126	2	249	9	2.756	110	7	1	5	3	127
				Xangri-lá	3.756	243	2	521	3	4.526	185	11	0	11	0	206
				Total Micro	**22.930**	**1.784**	**25**	**3.326**	**54**	**28.123**	**1.184**	**80**	**5**	**68**	**5**	**1.343**
				Total Região	**39.436**	**2.567**	**43**	**5.341**	**113**	**47.495**	**1.987**	**106**	**6**	**85**	**8**	**2.192**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	2.553	308	2	594	13	3.471	107	12	0	16	0	134
				Cidreira	2.873	387	1	712	4	3.977	132	18	0	23	0	173
				Imbé	5.705	302	2	842	5	6.856	225	17	0	39	0	280
				Tramandaí	11.774	791	7	2.100	12	14.687	605	34	0	111	0	750
				Total Micro	**22.905**	**1.788**	**12**	**4.248**	**34**	**28.991**	**1.069**	**80**	**0**	**189**	**0**	**1.338**
			Osório	Capivari do Sul	785	123	0	165	8	1.081	36	9	0	2	0	47
				Caraá	1.542	47	1	108	15	1.708	47	4	0	1	0	53
				Mostardas	2.184	348	1	517	3	3.053	104	19	0	18	0	141
				Osório	10.646	884	6	1.532	45	13.115	534	33	0	37	2	606
				Palmares do Sul	2.165	336	1	472	25	2.989	107	13	1	8	1	130
				Santo Antônio da Patrulha	9.520	797	6	1.068	5	11.396	387	43	0	37	0	467
				Tavares	844	126	1	218	4	1.193	55	4	0	11	0	69
				Total Micro	**27.686**	**2.661**	**16**	**4.080**	**105**	**34.535**	**1.271**	**125**	**1**	**113**	**3**	**1.513**
				Total Região	**50.591**	**4.449**	**28**	**8.328**	**139**	**63.526**	**2.339**	**205**	**1**	**302**	**3**	**2.851**
				Total CRS	**90.027**	**7.016**	**71**	**13.669**	**252**	**111.021**	**4.326**	**311**	**7**	**387**	**12**	**5.043**
				Total Macro Metropolitana	**1.025.223**	**125.772**	**1.381**	**187.627**	**2.039**	**1.342.176**	**646.422**	**80.383**	**820**	**80.779**	**1.590**	**53.659**

Na figura acima, para estimar o número de gestantes estratificadas por raça/cor, utilizou-se os dados SINASC sobre os nascidos vivos de 2023, analisando a raça/cor autodeclarada de suas mães. Na totalidade, o perfil da 18ª CRS para estimativa de gestantes por raça/cor, segue parecido com o da população de mulheres em idade fértil com 85,77% gestantes brancas, 7,68% pardas, 6,16% pretas, 0,22% indígenas e 0,14% amarelas. Em todos os municípios a maioria é branca, entretanto, na Região Belas Praias e em 5 municípios da Região Bons Ventos, estima-se mais gestantes pretas do que pardas e em Dom Pedro de Alcântara e Capão da Canoa, estima-se mais gestantes amarelas do que

indígenas.

1.1.2 Mulheres dos povos originários

A Rede Alyne desempenha um papel fundamental na promoção da saúde materna entre as gestantes indígenas no Brasil. Este sistema de suporte e assistência é especialmente crítico para uma população que enfrenta desafios únicos e significativos, incluindo barreiras culturais e geográficas ao acesso aos serviços de saúde. A Rede Alyne se destaca como uma iniciativa essencial para garantir que as gestantes indígenas recebam cuidados pré-natais adequados, apoio contínuo durante a gravidez e assistência no parto, considerando a necessidade de cuidado diferenciado que respeite a questões culturais das mulheres indígenas.

Informações da 1ª CRS

Figura 10: MIF e Gestantes Indígenas Aldeadas, 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	DSEI	Município	Terras Indígenas (nº)	Pop Indígena Total	Percentual MIF em relação à pop total (%)	Gestantes
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	Interior Sul	Barra do Ribeiro	6	270	37	10
			Camaquã	5	181	39,23	6
			Capela de Santana	1	84	35,71	2
			Charqueadas	1	93	33,33	8
			Cristal	1	33	30,3	0
			Eldorado do Sul	1	13	30,77	0
			Guaíba	1	36	69,44	1
			Mariana Pimentel	1	108	34,26	5
			Porto Alegra	8	618	37,06	26
			Riozinho	1	21	38,1	1
			São Francisco de Paula	1	9	88,89	0
			São Leopoldo	1	221	26,24	7
			Tabaí	1	40	27,5	1
			Viamão	4	439	34,62	27
TOTAL				**33**	**2.155**	**35,17**	**94**

Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, 2023.

Na 1ª CRS são 14 municípios que apresentam comunidades indígenas homologadas que recebem recurso estadual da qualificação da atenção à saúde aos povos indígenas (Portaria 188/24). A atenção à saúde destas comunidades é ofertada pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (eMSI) da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) do MS, complementada pelo cuidado da Atenção Primária de cada município. De acordo com os dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção em Saúde Indígena (SIASI), em

2023 havia 758 mulheres em idade fértil e 94 gestantes com acompanhamento de pré-natal pelas EMSI e APS dos territórios.

O percentual de mulheres em idade fértil (MIF) em relação ao total da população indígena aldeada na 1ª CRS é de 35,17%, entretanto municípios como Guaíba e São Francisco de Paula apresentam quantitativo expressivo de MIF, o que evidencia a necessidade de maiores esforços para o cuidado da população feminina nestes territórios.

Cabe ressaltar a dificuldade de obtenção de dados sobre a população feminina indígena, justificada pela dificuldade de acesso ao cuidado de saúde e a organização dos sistemas de informação. Entre os desafios presentes, temos a dificuldade de acesso ao pré-natal, falta de integração entre a medicina tradicional e a ocidental, baixa cobertura do quantitativo de eMSI atuantes nos territórios e desvalorização dos saberes tradicionais.

Informações da 18ª CRS

Na 18ª CRS são 7 municípios que apresentam comunidades indígenas homologadas que recebem recurso estadual da qualificação da atenção à saúde aos povos indígenas (Portaria 188/24). A atenção à saúde destas comunidades é ofertada pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (eMSI) da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) do MS, complementada pelo cuidado da Atenção Primária de cada município.

Figura 11: População Indígena aldeada (Sesai), 18ª CRS, 2023

Macrorregião de saúde	CRS	DSEI	Polo Base	Aldeia Indígena	Município	População total em 2023	MIF em 2023	Gestantes em 2023
Metropolitana	18ª CRS– Osório	Interior Sul	Osório	SOL NASCENTE (CASQUEIRO - DOZE TRIBUS)	Osório	102	27	3
				NHUUM PORÃ (CAMPO BONITO - FIGUEIRA - PITANGUEIRA)	Torres	135	48	4
				GUYRAÝ NHEÊ - SOM DOS PASSAROS - SOLIDÃO - DONA JULIA)	Maquiné	101	25	3
				NHUNDORÃ (CAMPO MOLHADO)				
				TEKOÁ PYAÚ - ALDEIA NOVA - FEPAGRO				
				YYRUPA	Terra de Areia	41	7	2
				KA'AGUY PA'UM (VARZINHA)	Caraá	8	7	0
			Vimão	PORÃI (ACAMPAMENTO CAPIVARI)	Capivari do Sul	28	8	0
				ILHA GRANDE (ILHA DOS PORCOS)	Palmares do Sul	26	7	1
				TEKOA YRIAPU (GRANJA VARGAS)				
						441	129	13
						2596	887	107

Fonte: Sistema de Informação da Atenção em Saúde Indígena (SIASI), 2023

De acordo com os dados da Figura 11, extraídos do Sistema de Informação da Atenção em Saúde Indígena (SIASI), em 2023 havia 129 mulheres em idade fértil e 13 gestantes com

acompanhamento de pré-natal pelas eMSI e APS dos territórios.

O percentual de MIF em relação ao total da população indígena aldeada na 18ª CRS é de 29,25%, o que evidencia a necessidade de esforços para o cuidado da população feminina nestes territórios.

Cabe ressaltar a dificuldade de obtenção de dados sobre a população feminina indígena justificada pela dificuldade de acesso ao cuidado de saúde e a organização dos sistemas de informação. Entre os desafios presentes, temos a falta de integração entre a medicina tradicional e a ocidental e a desvalorização e/ou falta de conhecimento sobre os saberes tradicionais.

1.1.3 Mulheres quilombolas

Informações da 1ª CRS

Figura 12: MIF e Gestantes estimadas Quilombolas e território, 1ª CRS

Mulheres Quilombolas em Idade Fértil						
MACRO	**CRS**	**Região de Saúde**	**Município**	**População Total**	**Total de mulheres em idade fértil**	**Quilombolas**
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegra	6	Taquara	53	38	Paredão
		8	Canoas	84	29	Chácara Barreto Maria Luiza Ireno
			Triunfo	Não informado	13	Morada da Paz
		9	Cerro Grande do Sul	Não informado	34	Vila Ventura Vila Joaquina
			Cristal	Não informado	53	Serrinha do Cristal
			General Câmara	Não informado	13	Vila do Sabugueiro
			Tapes	Não informado	15	Chácara da Cruz
		10	Gravataí	128	58	Manuel Barbosa Ferreira Fialho
			Porto Alegre	495	715	Família Silva Quilombo dos Alpes Areal Luiz Guaranha Família Fedelix Família Flores Família Lemos Vila Kédi Família de Ouro Ylê Oxum Mocambo Família Machado
			Viamão	56	22	Anastácia Cantão das Lombas Peixoto dos Botinhas
TOTAL				**816**	**990**	**24**

Fonte: Censo, 2022. MIF Quilombola engloba as mulheres remanescentes de Quilombos

A figura acima demonstra a distribuição das mulheres quilombolas na macrorregião metropolitana da Região de Saúde (R 6) - Vale do Paranhana Costa da Serra, R 8 - Vale do Caí / Metropolitana, R 9 - Carbonífera/ Costa Doce e R 10 – Capital/ Vale do Gravataí. O maior número de Mulheres Quilombolas em Idade Fértil está localizado no município de Porto Alegre, representam 72% e possuem o maior número de comunidades. O percentual de MIF em relação ao total da população de remanescentes de quilombo que residem em território quilombola na 1ª CRS ficou comprometido, pois os municípios de Cerro Grande do Sul, Cristal, General Câmara e Tapes não informaram o número total da população Quilombola.

Informações da 18ª CRS

Na 18ª CRS são 6 municípios que possuem 5 territórios quilombolas em processo de reconhecimento e regularização. A atenção à saúde destas comunidades é ofertada pelas equipes Atenção Primária de cada município.

Quilombo, por definição clássica, era o local com concentração de negros fugidos que se rebelaram contra o regime colonial no Brasil que perdurou por mais de trezentos anos. Mesmo após a abolição da escravatura, essas áreas continuaram existindo. A Constituição Federal de 1988 alterou o termo, que passou então a ser definido como a área ocupada por comunidades remanescentes desses antigos quilombos. Além disso, também assegurou a essas comunidades o direito à propriedade de suas terras.

O processo para o reconhecimento e regularização das áreas quilombolas possui várias etapas: 1) Autodefinição Quilombola; 2) Elaboração do RTDI - Relatório Técnico de Identificação e Delimitação; 3) Publicação do RTDI; 4) Portaria de reconhecimento; 5) Decreto de desapropriação; e 6) Titulação.

Dos territórios quilombolas que se encontram nos municípios da 18ª CRS, em 2022, dois se encontravam na fase de elaboração/publicação do RTDI (Costa da Lagoa em Capivari e Morro Alto em Maquiné e Osório), dois já possuíam Portaria de reconhecimento (Limoeiro em Palmares e São Roque em Mampituba) e um já possuía Decreto de desapropriação (Casca em Mostardas).

Figura 13: População remanescente de quilombos residentes em quilombo, 18ª CRS, 2022

Macrorregião de saúde	CRS	Território quilombola	Município	População total	População feminina	População MIF
Metropolitana	18ª CRS– Osório	São Roque	Mampituba	0	0	0
		Morro Alto	Maquiné	328	168	93
			Osório	105	54	27
		Costa da Lagoa	Capivari do Sul	43	18	11
		Casca	Mostardas	239	108	56
		Limoeiro	Palmares do Sul	76	36	14
		Total CRS		**791**	**384**	**201**
		Total Macro Metropolitana		**1.607**	**806**	**462**

Fonte: Censo, 2022. MIF Quilombola engloba as mulheres remanescentes de Quilombos

De acordo com os dados do Censo (IBGE, 2022), na Figura 13, a 18ª CRS conta com uma população de 791 pessoas remanescentes de quilombo que residem em território quilombola. Destes, 384 são mulheres, sendo que 201 em idade fértil.

O percentual de MIF em relação ao total da população de remanescentes de quilombo que residem em território quilombola na 18ª CRS é de 25,41%, demonstrando a necessidade de esforços para o cuidado da população feminina nestes territórios.

A saúde das comunidades quilombolas enfrenta diversos desafios. A distância entre as comunidades e as unidades de saúde pode agravar problemas de saúde, como a dificuldade de acesso a exames e consultas. As práticas de saúde quilombolas enfrentam resistência no sistema formal, mesmo que algumas sejam consideradas Práticas Integrativas e Complementares. As comunidades quilombolas reivindicam políticas específicas de saúde, como a Estratégia Antirracista para a Saúde, lançada pelo Ministério da Saúde.

O território é fundamental para a manutenção da existência das comunidades quilombolas, pois é nele que acontecem as relações sociais e conflitos. O direito à terra e ao território é um direito fundamental para as comunidades tradicionais. Ainda, o reconhecimento destes territórios irá colaborar em muito com os objetivos da Rede Alyne no que tange às questões étnico/raciais, como o foco na diminuição da mortalidade materna de mulheres pretas.

1.1.4 Mulheres migrantes

As mulheres migrantes enfrentam desafios únicos, incluindo barreiras linguísticas, culturais e socioeconômicas, que dificultam o acesso aos serviços de saúde. O atendimento a esta população deve ser realizado pelas equipes de APS de cada município, com o objetivo de promover o acesso, combater as barreiras e qualificar os serviços, buscando compreender as especificidades culturais, de crenças, religiosidades, hábitos alimentares e nutricionais.

Dentro deste contexto, a Rede Alyne se destaca ao fornecer um atendimento integral e humanizado, adaptado às necessidades dessas mulheres. A rede pode oferecer a estas mulheres serviços que incluem cuidados pré-natais, acompanhamento durante a gravidez e apoio no pós-parto, além de educação para a saúde materna e infantil.

A Rede Alyne é vital para garantir que as mulheres migrantes recebam os cuidados necessários para uma gravidez saudável e segura. Os dados analisados mostram a importância de direcionar recursos e esforços para os municípios com maior concentração de mulheres migrantes, promovendo a inclusão e o bem-estar desta população vulnerável. Ao proporcionar um atendimento personalizado e contínuo, a Rede Alyne contribui significativamente para a saúde e a qualidade de vida das mulheres migrantes e de suas famílias.

Informações da 1ª CRS

De acordo com os dados abaixo, a 1ª CRS possui um total de 6.940 mulheres migrantes, das quais 4.828 estão em idade fértil. A cidade de Porto Alegre se destaca como a área com o maior número de mulheres migrantes, contando com 2.724 mulheres migrantes, das quais 1.913 estão em idade fértil. Outros municípios com números significativos incluem Gravataí e Esteio.

Com base nos dados abaixo, aqui estão algumas observações sobre a população de mulheres migrantes na 1ª CRS:

- Distribuição Geográfica: Porto Alegre possui a maior concentração de mulheres migrantes (2.724), seguida por Esteio (564) e Novo Hamburgo (518). Esta distribuição indica uma demanda significativa por serviços de saúde nessas áreas.

- Proporção de Mulheres Migrantes em Idade Fértil: Porto Alegre também lidera em termos de mulheres migrantes em idade fértil (1.913), seguida por Novo Hamburgo (388) e Gravataí (341). Isso ressalta a necessidade de programas de saúde materna direcionados a esta população nessas regiões.

Ao comparar os dados das mulheres migrantes com a população total de mulheres em cada município (tabela acima), é possível identificar áreas com maior necessidade de intervenção e suporte. Por exemplo, em municípios como Harmonia e Dois Irmãos, a proporção de mulheres migrantes é relativamente alta, o que justifica uma atenção especial por parte dos serviços de saúde.

Figura 14: Mulheres migrantes na 1ª CRS

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Mulheres segundo SISAB	Nº de Mulheres Migrantes em Idade Fértil (Portaria nº 1.119/2008) segundo SISAB
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	4	4
			Igrejinha	87	71
			Parobé	109	80
			Riozinho	0	0
			Rolante	2	1
			São Francisco de Paula	13	11
			Taquara	32	17
			Três Coroas	9	6
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				256	190
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá	5	4
			Campo Bom	59	43
			Dois Irmãos	320	214
			Estância Velha	13	6
			Ivoti	34	24
			Lindolfo Collor	38	27
			Morro Reuter	25	22
			Nova Hartz	22	17
			Novo Hamburgo	518	388
			Portão	12	8
			Presidente Lucena	4	1
			Santa Maria do Herval	0	0
			São José do Hortêncio	0	0
			São Leopoldo	254	172
			Sapiranga	2	2
Total da região 7 – Vale dos Sinos				1.306	928
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	7	6
			Brochier	0	0
			Canoas	5	1
			Capela de Santana	18	13
			Esteio	564	340
			Harmonia	65	59
			Maratá	5	2
			Montenegro	272	197
			Nova Santa Rita	33	24
			Pareci Novo	4	4
			Salvador do Sul	27	23
			São José do Sul	16	13
			São Pedro da Serra	4	2
			São Sebastião do Caí	36	24
			Sapucaia do Sul	327	220
			Tabaí	10	8
			Triunfo	38	25
			Tupandi	5	4
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				1.436	965

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Mulheres segundo SISAB	Nº de Mulheres Migrantes em Idade Fértil (Portaria nº 1.119/2008) segundo SISAB
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	1	0
			Arroio dos Ratos	12	0
			Barão do Triunfo	0	0
			Barra do Ribeiro	2	1
			Butiá	3	2
			Camaquã	3	1
			Cerro Grande do Sul	6	5
			Charqueadas	12	8
			Chuvisca	0	0
			Cristal	1	1
			Dom Feliciano	1	1
			Eldorado do Sul	49	31
			General Câmara	4	2
			Guaíba	33	19
			Mariana Pimentel	0	0
			Minas do Leão	1	1
			São Jerônimo	10	7
			Sentinela do Sul	0	0
			Sertão Santana	2	2
			Tapes	4	1
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**144**	**82**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	101	64
			Cachoeirinha	387	273
			Glorinha	6	4
			Gravataí	485	341
			Porto Alegre	2.724	1.913
			Viamão	95	68
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**3.798**	**2.663**
Total da 1a CRS				**6.940**	**4.828**
Total do Rio Grande do Sul				**21.295**	**15.138**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Informações da 18ª CRS

Figura 15: Mulheres migrantes cadastradas na APS, 18ª CRS, 2023

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nº de mulheres Migrantes	Nº de mulheres Migrantes em idade fértil
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	12	4
				Dom Pedro de Alcântara	3	2
				Mampituba	4	2
				Morrinhos do Sul	2	2
				Torres	14	6
				Três Cachoeiras	29	19
				Três Forquilhas	0	0
				Total Micro	**64**	**35**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	78	46
				Itati	9	2
				Maquiné	5	4
				Terra de Areia	8	5
				Xangri-lá	55	39
				Total Micro	**155**	**96**
				Total Região	**219**	**131**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	0	0
				Cidreira	16	8
				Imbé	0	0
				Tramandaí	34	17
				Total Micro	**50**	**25**
			Osório	Capivari do Sul	1	0
				Caraá	5	2
				Mostardas	2	2
				Osório	0	0
				Palmares do Sul	3	0
				Santo Antônio da Patrulha	0	0
				Tavares	1	1
				Total Micro	**12**	**5**
				Total Região	**62**	**30**
				Total CRS	**281**	**161**
				Total Macro Metropolitana	**7.221**	**4.989**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

De acordo com o quadro 14, segundo o SISAB (2023), a 18ª CRS possui um total de 281 mulheres migrantes, das quais 161 estão em idade fértil. A cidades de Capão da Canoa, Xangri-Lá e Três cachoeiras se destacam como a área com o maior número de mulheres migrantes.

1.2 Planejamento reprodutivo

O planejamento reprodutivo é um componente essencial da saúde pública, desempenhando um papel crucial no bem-estar das famílias e no desenvolvimento das comunidades. Dentro da Rede Alyne, o planejamento reprodutivo ganha destaque oferecendo uma abordagem integrada e humanizada para garantir que indivíduos e casais possam tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

O planejamento reprodutivo eficaz contribui para a redução das taxas de gravidez não planejada e de mortalidade materna, promovendo a saúde e o bem-estar das mulheres e de suas famílias. Ao fornecer informações precisas e apoio contínuo, a Rede Alyne capacita os indivíduos a fazerem escolhas conscientes sobre quando e quantos filhos desejam ter, impactando positivamente suas vidas pessoais e profissionais.

A integração do planejamento reprodutivo nos serviços de saúde da Rede Alyne também alivia a pressão sobre os sistemas de saúde, permitindo um melhor gerenciamento dos recursos e uma distribuição mais equitativa dos cuidados. A realização de vasectomias e ligaduras tubárias, por exemplo, não apenas oferece métodos contraceptivos duradouros, mas desta forma também contribui para o equilíbrio da carga de trabalho nos estabelecimentos de saúde, beneficiando toda a comunidade.

1.2.1 Vasectomias e Ligaduras Tubarias (LT)

Conforme o Boletim Epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul da Saúde do Homem (2024), a vasectomia, embora seja um dos métodos contraceptivos mais eficazes e amplamente utilizado em países desenvolvidos, apresenta baixa prevalência em países em desenvolvimento, como o Brasil. Isso se deve, em parte, ao fato de que o Programa de Planejamento Sexual, desde sua implementação, foi focado nas mulheres. Historicamente, a responsabilidade pelo controle reprodutivo e pelos métodos contraceptivos ofertados no SUS foi atribuída às mulheres, mesmo que o programa se destinasse a ambos os sexos. Como resultado, a indicação da vasectomia ocorre, na maioria dos casos, quando a mulher apresenta contraindicações para o uso de outros métodos contraceptivos.

Vasectomias

No ano de 2023 foram realizadas 8.256 vasectomias no RS, das quais 3.415 na metropolitana, correspondendo a 41,36% do estado, próximo a distribuição proporcional da população total (44%).

Informações da 1ª CRS

Em 2023, na 1ª CRS foram realizadas em nível ambulatorial e hospitalar 3.295 vasectomias, predominando as realizadas em nível hospitalar e representando 0,21% desta população masculina entre 20 e 100 anos.

Distribuição por Municípios:

Municípios com Maior Número de Vasectomias: Porto Alegre 1.347 vasectomias, Esteio 244 e Novo Hamburgo 196 procedimentos.

Municípios com Menor Número de Vasectomias: diversos municípios realizaram 0 vasectomias, como Cambará do Sul, Parobé, São Francisco de Paula, entre outros.

Figura 16 Vasectomias na 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	População masculina de 20 a 100 anos 2022	Vasectomia hospitalar 2023	Vasectomia ambulatorial 2023	Vasectomia (Total 2023)	% de vasectomias realizadas na pop. masculina adulta
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	6	Cambará do Sul	2.404	0	0	0	0.00%
			Igrejinha	11.658	40	0	40	0.34%
			Parobé	18.359	0	0	0	0.00%
			Riozinho	1.738	5	0	5	0.29%
			Rolante	7.954	23	0	23	0.29%
			São Francisco de Paula	8.313	0	0	0	0.00%
			Taquara	19.188	28	0	28	0.15%
			Três Coroas	8.866	0	0	0	0.00%
Total Região 6				78.480	96	0	96	0,12%
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	7	Araricá	3.109	0	0	0	0.00%
			Campo Bom	22.712	87	0	87	0.38%
			Dois Irmãos	11.355	0	0	0	0.00%
			Estância Velha	17.353	0	0	0	0.00%
			Ivoti	8.472	25	0	25	0.30%
			Lindolfo Collor	2.253	12	0	12	0.53%
			Morro Reuter	2.398	14	0	14	0.58%
			Nova Hartz	7.168	18	0	18	0.25%
			Novo Hamburgo	81.726	196	0	196	0.24%
			Portão	12.328	0	0	0	0.00%
			Presidente Lucena	1.222	11	0	11	0.90%
			Santa Maria do Herval	2.445	0	0	0	0.00%
			São José do Hortêncio	1.772	0	0	0	0.00%
			São Leopoldo	76.075	0	0	0	0.00%
			Sapiranga	26.866	89	1	90	0.33%
Total Região 7				277.254	452	1	453	0,16%

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	População masculina de 20 a 100 anos 2022	Vasectomia hospitalar 2023	Vasectomia ambulatorial 2023	Vasectomia (Total 2023)	% de vasectomias realizadas na pop. masculina adulta
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	8	Barão	2.550	0	0	0	0.00%
			Brochier	1.968	7	0	7	0.36%
			Canoas	122.700	41	3	44	0.04%
			Capela de Santana	4.138	22	0	22	0.53%
			Esteio	26.774	244	0	244	0.91%
			Harmonia	2.092	18	0	18	0.86%
			Maratá	1.025	0	0	0	0.00%
			Montenegro	23.916	72	0	72	0.30%
			Nova Santa Rita	10.146	83	0	83	0.82%
			Pareci Novo	1.638	6	0	6	0.37%
			Salvador do Sul	2.655	5	0	5	0.19%
			São José do Sul	925	0	0	0	0.00%
			São Pedro da Serra	1.390	0	0	0	0.00%
			São Sebastião do Caí	8.916	0	0	0	0.00%
			Sapucaia do Sul	46.461	130	0	130	0.28%
			Tabaí	1.631	0	0	0	0.00%
			Triunfo	10.046	26	0	26	0.26%
			Tupandi	1.908	4	0	4	0.21%
Total Região 8				270.879	658	3	661	0,24%

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	População masculina de 20 a 100 anos 2022	Vasectomia hospitalar 2023	Vasectomia ambulatorial 2023	Vasectomia (Total 2023)	% de vasectomias realizadas na pop. masculina adulta
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	9	Arambaré	1.609	0	0	0	0.00%
			Arroio dos Ratos	5.563	38	0	38	0.68%
			Barão do Triunfo	2.415	0	0	0	0.00%
			Barra do Ribeiro	4.456	6	0	6	0.13%
			Butiá	6.800	0	0	0	0.00%
			Camaquã	22.728	0	0	0	0.00%
			Cerro Grande do Sul	3.510	2	0	2	0.06%
			Charqueadas	14.739	36	0	36	0.24%
			Chuvisca	1.763	10	0	10	0.57%
			Cristal	2.724	5	0	5	0.18%
			Dom Feliciano	5.079	3	0	3	0.06%
			Eldorado do Sul	13.547	66	1	67	0.49%
			General Câmara	2.910	0	0	0	0.00%
			Guaíba	32.498	0	0	0	0.00%
			Mariana Pimentel	1.580	8	0	8	0.51%
			Minas do Leão	2.674	0	0	0	0.00%
			São Jerônimo	7.700	0	0	0	0.00%
			Sentinela do Sul	2.147	0	0	0	0.00%
			Sertão Santana	2.353	0	0	0	0.00%
			Tapes	5.371	6	0	6	0.11%
Total Região				142.166	180	1	181	0,13%
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	10	Alvorada	62.776	272	7	279	0.44%
			Cachoeirinha	47.532	261	0	261	0.55%
			Glorinha	2.916	7	0	7	0.24%
			Gravataí	94.536	0	0	0	0.00%
			Porto Alegre	466.215	89	1.258	1.347	0.29%
			Viamão	77.020	0	0	0	0.00%
Total Região				750.995	629	1.265	1.894	0,25%
Total 1 CRS				1.519.774	2.015	1.270	3.285	0,22%

Fonte: Tabnet SIH e SIA

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo demonstra o percentual de vasectomias, ambulatorial e hospitalar, realizadas em 2023 sobre a população (Censo 2022) residente de homens entre 20 e 100 anos de idade dos municípios da 18ª CRS.

Figura 17: Percentual de vasectomia ambulatorial e hospitalar sobre a população masculina (de 20 a 100 anos), 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	População masculina de 20 a 100 anos 2022	Vasectomia hospitalar 2023	Vasectomia ambulatorial 2023	Vasectomia (Total 2023)	% de vasectomias realizadas na pop. masculina adulta
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	4.091	24	0	24	0,59
				Dom Pedro de Alcântara	1.043	0	0	0	0,00
				Mampituba	1.227	0	0	0	0,00
				Morrinhos do Sul	1.273	3	0	3	0,24
				Torres	15.042	65	0	65	0,43
				Três Cachoeiras	4.167	0	0	0	0,00
				Três Forquilhas	1.078	0	0	0	0,00
				Total Micro	**27.921**	**92**	**0**	**92**	**0,33**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	21.475	0	0	0	0,00
				Itati	1.031	12	0	12	1,16
				Maquiné	2.879	0	0	0	0,00
				Terra de Areia	3.716	10	0	10	0,27
				Xangri-lá	5.785	0	0	0	0,00
				Total Micro	**34.886**	**22**	**0**	**22**	**0,06**
				Total Região	**62.807**	**114**	**0**	**114**	**0,18**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	5.367	0	0	0	0,00
				Cidreira	6.118	4	0	4	0,07
				Imbé	9.495	0	0	0	0,00
				Tramandaí	18.717	0	0	0	0,00
				Total Micro	**39.697**	**4**	**0**	**4**	**0,01**
			Osório	Capivari do Sul	1.441	5	0	5	0,35
				Caraá	3.000	0	0	0	0,00
				Mostardas	4.509	3	0	3	0,07
				Osório	17.271	0	0	0	0,00
				Palmares do Sul	4.825	4	0	4	0,08
				Santo Antônio da Patrulha	16.150	0	0	0	0,00
				Tavares	2.056	0	0	0	0,00
				Total Micro	**49.252**	**12**	**0**	**12**	**0,02**
				Total Região	**88.949**	**16**	**0**	**16**	**0,02**
				Total CRS	**151.756**	**130**	**0**	**130**	**0,09**
				Total Macro Metropolitana	**1.671.530**	**2.145**	**1.270**	**3.415**	**0,20**

Fonte: SIA e SIH, 2023.

É possível visualizar que não foram realizadas vasectomias em nível ambulatorial na região, 100% dos procedimentos foram no nível hospitalar. A maioria foi realizada em residentes da Região Belas Praias, sendo que o município de Torres teve o maior número residentes com vasectomias. Mais da metade dos municípios da região não realizou nenhuma vasectomia em 2023.

O percentual total de vasectomias em relação à população residente é bastante discreto, 0,09% na 18ª CRS. É importante que este procedimento seja simplificado (em nível ambulatorial) de mais fácil acesso e com maior oferta na região. Considerando que o

procedimento é mais simples e com menores risco cirúrgicos e menor custo para os homens que a laqueadura para as mulheres, este deve ser um procedimento a ser mais estimulado no âmbito da Rede Alyne.

Ligaduras tubárias

Informações da 1ª CRS

A figura abaixo nos mostra que foram realizadas no ano de 2023 um total de 1.208 de ligaduras tubárias (LT) e 704 cesáreas com LT nos estabelecimentos da área de abrangência da 1ª CRS, totalizando 1.912 procedimentos.

Figura 18: Ligaduras tubárias na 1ª CRS, 2023

Macro	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Ligadura Tubaria	Cesárea c/ LT
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	Região 06	Parobé	2227762	Hospital São Francisco De Assis	72	72
		Total - Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra				72	72
		Região 07	São Leopoldo	2232022	Hospital Centenário	87	4
			Novo Hamburgo	2232146	Fundação De Saúde Pública De Novo Hamburgo - FSPNH	48	54
			Campo Bom	2232073	Hospital De Campo Bom Dr. Lauro Réus	30	11
			Sapiranga	2232154	Hospital Sapiranga	18	2
			Dois Irmãos	6844138	Hospital Ana Nery Filial Dois Irmãos	0	8
		Total - Região 07 - Vale dos Sinos				183	79
		Região 08	Esteio	2232030	Fundação De Saúde Pública São Camilo De Esteio	81	18
			Sapucaia do Sul	2232162	Hospital Municipal Getúlio Vargas Sapucaia Do Sul	47	67
			Canoas	3508528	Hospital Universitário De Canoas	9	30
			Canoas	2232014	Hospital Nossa Senhora Das Graças	7	0
			Montenegro	2257556	Hospital Montenegro	0	27
		Total - Região 08 – Vale do Caí e Metropolitana				144	142
		Região 09	São Jerônimo	6424236	Hospital Regional De São Jeronimo	47	10
			Camaquã	2257548	Hospital Nossa Senhora Aparecida De Camaquã	36	49
		Total - Região 09 - Carbonífera/Costa Doce				83	59
		Região 10	Alvorada	2232081	Hospital Alvorada	0	2
			Cachoeirinha	2232103	Hospital Padre Jeremias	62	25
			Gravataí	2232049	Hospital Dom Joao Becker	15	12
			Porto Alegre	2265052	Hospital Femina	351	64
				2237571	Hospital Nossa Senhora Da Conceição Sa	135	246
				2237822	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	119	1
				2237601	Hospital De Clínicas	43	2
				2262568	Hospital São Lucas Da PUC/RS	1	0
		Total - Região 10 – Capital/Vale do Gravataí				726	352
		Total - 1ª CRS - Porto Alegre				1208	704

Fonte: SIH/SUS, 2023.

Entre os hospitais com maior número de procedimentos, o Hospital Femina em Porto Alegre lidera com 415 procedimentos, sendo 351 LT e 64 cesáreas com LT. Em seguida, o

Hospital Nossa Senhora da Conceição SA, também em Porto Alegre, realizou 381 procedimentos, 135 LT e 246 cesáreas com LT.

Outros hospitais que se destacaram foram o Hospital São Francisco de Assis em Parobé, com 144 procedimentos (72 LT e 72 cesáreas com LT), o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas em Porto Alegre, com 120 procedimentos (119 LT e 1 cesárea com LT), e o Hospital Municipal Getúlio Vargas em Sapucaia do Sul, com 114 procedimentos (47 LT e 67 cesáreas com LT). Esses números refletem a distribuição e a frequência dos procedimentos realizados em diferentes estabelecimentos de saúde da região.

Os hospitais que mais realizaram ligaduras tubárias (LT) e cesáreas com LT na 1ª CRS se encontram localizados em Porto Alegre, seguidos por outros hospitais distribuídos pela região. Esses dados refletem a importância do acesso a esses estabelecimentos no fornecimento de serviços de saúde reprodutiva e no planejamento familiar.

A maior quantidade de vasectomias (3.285) do que ligaduras tubárias realizadas podem indicar uma crescente aceitação deste método contraceptivo entre os homens na região.

As ligaduras tubárias, sendo procedimentos mais invasivos e frequentemente realizados em conjunto com cesáreas, destacam a importância de assegurar acesso a serviços obstétricos de qualidade.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo mostra que foram realizadas no ano de 2023 um total de 19 ligaduras tubárias (LT) e 69 cesáreas com LT em pacientes residentes na área de abrangência da 18ª CRS, evidenciando que nesta CRS é mais comum utilizar a oportunidade do nascimento de um filho do que planejar o procedimento eletivo quando manifestada a vontade da mulher. Acrescido ao número aproximado de 640 mulheres em fila de espera para realizar LT (GERCON, dezembro de 2024), constata-se que a oferta deste procedimento está muito aquém das necessidades da região.

Figura 19: Percentual de laqueadura tubária realizadas em 2023 sobre a população feminina em idade fértil da 18ª CRS (IBGE 2022)

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Mulheres em idade fértil 2022	LT	LT na Cesariana	Total de LT	% de LT sobre a população de MIF
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	2.528	0	1	1	0,04
				Dom Pedro de Alcântara	597	0	0	0	0,00
				Mampituba	776	0	0	0	0,00
				Morrinhos do Sul	670	0	0	0	0,00
				Torres	11.329	10	14	24	0,21
				Três Cachoeiras	2.815	0	0	0	0,00
				Três Forquilhas	657	0	0	0	0,00
				Total Micro	**19.372**	**10**	**15**	**25**	**0,13**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	18.395	1	35	36	0,20
				Itati	627	0	1	1	0,16
				Maquiné	1.819	0	1	1	0,05
				Terra de Areia	2.756	0	5	5	0,18
				Xangri-lá	4.526	2	7	9	0,20
				Total Micro	**28.123**	**3**	**49**	**52**	**0,18**
				Total Região	**47.495**	**13**	**64**	**77**	**0,16**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	3.471	0	0	0	0,00
				Cidreira	3.977	0	0	0	0,00
				Imbé	6.856	3	0	3	0,04
				Tramandaí	14.687	1	1	2	0,01
				Total Micro	**28.991**	**4**	**1**	**5**	**0,02**
			Osório	Capivari do Sul	1.081	0	0	0	0,00
				Caraá	1.708	0	0	0	0,00
				Mostardas	3.053	0	0	0	0,00
				Osório	13.115	0	1	1	0,01
				Palmares do Sul	2.989	2	1	3	0,10
				Santo Antônio da Patrulha	11.396	0	2	2	0,02
				Tavares	1.193	0	0	0	0,00
				Total Micro	**34.535**	**2**	**4**	**6**	**0,02**
				Total Região	**63.526**	**6**	**5**	**11**	**0,02**
				Total CRS	**111.021**	**19**	**69**	**88**	**0,08**
				Total Macro Metropolitana	**1.342.176**	**1.235**	**1.416**	**2.651**	**0,20**

Fonte: SIH/SUS, 2023.

Quanto ao local de realização das laqueaduras eletivas, conforme a figura 19, todas as realizadas em 2023 em mulheres residentes na 18ª CRS ocorreram em hospitais fora do território da Coordenadoria. A maioria em Porto Alegre, dentro da macrorregião metropolitana, enquanto uma ocorreu em outra macrorregião, no município de Rio Grande, pertencente à 3ª CRS.

Figura 20: Percentual de laqueadura tubária realizadas em 2023 em residentes da 18ª CRS por instituição de realização

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Intituição	LT	LT na Cesariana	Total de LT	% de LT da 18ªCRS
Metropolitana	18ªCRS Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBNSaúde (cnes 2707950)	0	14	14	15,91
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia (CNES 2707969)	0	47	47	53,41
			Total Região		**0**	**61**	**61**	**69,32**
			Total CRS		**0**	**61**	**61**	**69,32**
	1ªCRS Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição (CNES 2237571)	1	7	8	9,09
				Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CNES 2237601)	6	0	6	6,82
				Hospital Materno Infantil Presidente vargas (CNES 2237822)	4	0	4	4,55
				Hospital Fêmina (CNES 2265052)	8	0	8	9,09
			Total Região		**19**	**7**	**26**	**29,55**
			Total CRS		**19**	**7**	**26**	**29,55**
			Total Macro Metropolitana		**19**	**68**	**87**	**98,86**
Sul	3ªCRS Pelotas	21- Sul	Rio Grande	Hospital Universitário Dr Miguel Rier Correa Junior (CNES 2707675)	0	1	1	1,14
			Total Região		**0**	**1**	**1**	**1,14**
			Total CRS		**0**	**1**	**1**	**1,14**
			Total Macro Sul		**0**	**1**	**1**	**1,14**

Fonte: SIH/SUS, 2023.

Além disso, das quatro maternidades existentes no território da 18ª CRS, apenas duas registraram cesáreas com LT, ambas localizadas na mesma região de saúde, Belas Praias.

Esses dados ressaltam a necessidade de fortalecer a rede e incentivar os estabelecimentos de saúde locais a ofertarem serviços de saúde reprodutiva e

planejamento familiar, garantindo às usuárias acesso oportuno a esses procedimentos.

A maior quantidade de vasectomias (130) realizadas pode indicar uma crescente aceitação deste método contraceptivo entre os homens na região.

As ligaduras tubárias, sendo procedimentos mais invasivos e frequentemente realizados em conjunto com cesáreas, destacam a importância de assegurar acesso a serviços obstétricos de qualidade.

1.2.2 Dispositivo Intra Uterino (DIU)

Informações da 1ª CRS

Figura 21: Percentual e número absoluto de DIU inseridos ambulatorial e hospitalar, 1ª CRS

Macro	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento de Saúde	Cod. CNES	Inserção de DIU/SIH	Inserção de DIU/SIA
Metropolitana	1a Porto Alegre	6	Parobé	-	-	0	1
			Total da Região	**-**	**-**	**0**	**1**
		7	Campo Bom	-	-	0	184
			Ivoti	-	-	0	19
			Novo Hamburgo	fundação de Saúde Pública de NH	2232146	2	89
			Santa Maria do Herval	-	-	0	5
			Total da Região	**-**	**-**	**2**	**297**
		8	Canoas	-	-	0	174
			Esteio	-	-	0	116
			Montenegro	-	-	0	11
			Nova Santa Rita	-	-	0	49
			Sapucaia do Sul	-	-	0	46
			Total da Região	**-**	**-**	**0**	**396**
		9	Guaíba	-	-	0	2
			Total da Região	**-**	**-**	**0**	**2**
		10	Cachoeirinha	-	-	0	15
			Gravataí	Hospital Dr. João Becker	2232049	1	0
			Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição	2237571	889	-
				Hospital de Clínicas	2237601	585	-
				Hospital Fêmina	2265052	187	-
			Porto Alegre	-	-	-	732
			Viamão	-	-	-	14
			Total da região	**-**	**-**	**1662**	**761**
			TOTAL DA CRS	**-**	**-**	**1664**	**1457**

Fonte: SIA; SIH, 2023.

A análise dos dados de inserção de DIU nas cinco regiões de saúde revela diferenças significativas entre elas. A região 10, município de Porto Alegre, destaca-se pela alta inserção de DIU hospitalar, sendo responsável por quase a totalidade dos DIUs inseridos nesta região, totalizando 1662. Porto Alegre também lidera na inserção de DIU ambulatorial, realizando mais da metade do total realizado pela região 10, que é 1457.

Já Campo Bom, região 7, mostra um número consideravelmente maior de inserções de DIU ambulatorial, 184, totalizando mais da metade do total da sua região de saúde, 297.

A região 8, Canoas e Esteio, lideram pela alta inserção de DIU ambulatorial, totalizando mais da metade da inserção da região, que totaliza 396.

Fica evidente que Porto Alegre contribui significativamente para os números gerais da CRS. As outras regiões, embora apresentem variações, têm um impacto menor no total de inserções de DIU. Essa análise destaca a importância da região 10 Porto Alegre no contexto da saúde reprodutiva e planejamento familiar dentro da CRS.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo apresenta dados relativos às inserções de DIU, tanto em nível hospitalar quanto ambulatorial, realizadas em mulheres residentes no território da 18ª CRS.

Figura 22: Percentual de inserções de DIU realizadas de acordo com a população feminina em idade fértil, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Mulheres em idade fértil 2022	Inserção de DIU Hospitalar	Inserção de DIU ambulatorial	Total de inserções de DIU	% de inserções de DIU sobre a população de MIF
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	2.528	0	1	1	0,04
				Dom Pedro de Alcântara	597	0	0	0	0,00
				Mampituba	776	0	0	0	0,00
				Morrinhos do Sul	670	0	0	0	0,00
				Torres	11.329	1	13	14	0,12
				Três Cachoeiras	2.815	0	3	3	0,11
				Três Forquilhas	657	0	0	0	0,00
				Total Micro	**19.372**	**1**	**17**	**18**	**0,09**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	18.395	4	0	4	0,02
				Itati	627	1	0	1	0,16
				Maquiné	1.819	0	1	1	0,05
				Terra de Areia	2.756	0	1	1	0,04
				Xangri-lá	4.526	0	0	0	0,00
				Total Micro	**28.123**	**5**	**2**	**7**	**0,02**
				Total Região	**47.495**	**6**	**19**	**25**	**0,05**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	3.471	1	1	2	0,06
				Cidreira	3.977	0	0	0	0,00
				Imbé	6.856	2	0	2	0,03
				Tramandaí	14.687	1	4	5	0,03
				Total Micro	**28.991**	**4**	**5**	**9**	**0,03**
			Osório	Capivari do Sul	1.081	1	0	1	0,09
				Caraá	1.708	1	1	2	0,12
				Mostardas	3.053	0	3	3	0,10
				Osório	13.115	1	26	27	0,21
				Palmares do Sul	2.989	0	0	0	0,00
				Santo Antônio da Patrulha	11.396	0	1	1	0,01
				Tavares	1.193	0	1	1	0,08
				Total Micro	**34.535**	**3**	**32**	**35**	**0,10**
				Total Região	**63.526**	**7**	**37**	**44**	**0,07**
				Total CRS	**111.021**	**13**	**56**	**69**	**0,06**
				Total Macro Metropolitana	**1.342.176**	**1.664**	**1.513**	**3.177**	**0,24**

Fonte: SIH/SUS, 2023; Censo, 2022.

As inserções ambulatoriais são realizadas pelos municípios, no âmbito da APS, entretanto, podemos observar na Figura acima que quase metade dos municípios não realizou nenhuma inserção de DIU em 2023.

Figura 23: Percentual de inserções de DIU hospitalar em residentes da 18ª CRS segundo ocorrência, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Intituição	Inserção de DIU Hospitalar	% de inserções de DIU da 18ªCRS
Metropolitana	1ªCRS Porto Alegre	10 - Capital e Vale do Gravataí	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição (CNES 2237571)	8	61,54
				Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CNES 2237601)	4	30,77
				Hospital Fêmina (CNES 2265052)	1	7,69
			Total Região		13	100,00
		Total CRS			13	100,00
	Total Macro Metropolitana				13	100,00

Fonte: SIH/SUS, 2023.

Sobre o local de realização destas inserções de DIU, a figura acima mostra que todas as inserções hospitalares de 2023 em mulheres residentes na 18ª CRS, foram realizadas em hospitais fora do território da CRS, mas dentro da macro metropolitana, em Porto Alegre.

Esses dados refletem a importância do fortalecimento da APS, com capacitação específica aos profissionais médicos e enfermeiros para o fornecimento de serviços de saúde reprodutiva e no planejamento familiar dentro do território para, assim, garantir o acesso às usuárias em tempo oportuno.

1.3 Pré-natal

1.3.1 Consultas de pré-natal:

O início oportuno do pré-natal é essencial para intensificar a relação entre a equipe e usuárias(os), auxiliar no diagnóstico precoce de alterações, realizar intervenções adequadas e identificar expectativas em relação à gestação (Guia do Pré-Natal).

A Figura 24 apresenta a distribuição da adequação quantitativa do pré-natal por raça/cor em 2023 na macrorregião metropolitana. A análise da adequação quantitativa do pré-natal segundo raça/cor, com base nos dados apresentados, revela iniquidades raciais no acesso e na qualidade do cuidado à gestante, especialmente entre mulheres pretas, pardas e indígenas, em comparação às brancas.

A proporção de mulheres que não realizaram pré-natal é maior entre indígenas (3,08%), pretas (1,28%) e pardas (1,18%) do que entre brancas (0,62%). Isso indica que mulheres indígenas têm quase 5 vezes mais chance, e pretas mais que o dobro (razão de 2,06) de não terem acesso a nenhum acompanhamento pré-natal. Entre as pardas, o percentual também é superior ao das brancas (1,18%), com uma razão de aproximadamente 1,9.

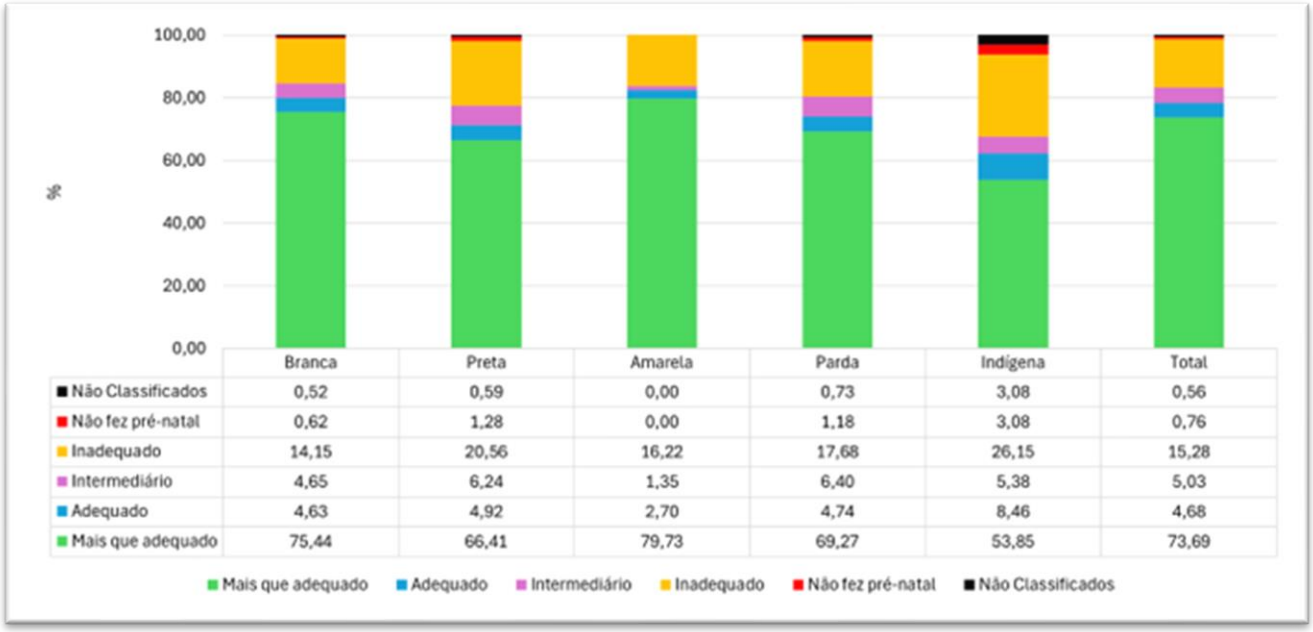
Na categoria de pré-natal inadequado, 26,15% das indígenas e 20,56% das pretas tiveram acompanhamento insuficiente, frente a 14,15% das brancas. A razão entre pretas e brancas é de 1,45, e entre pardas (17,68%) e brancas, de 1,25, revelando maior exposição à precariedade do cuidado, o que pode refletir barreiras territoriais, institucionais ou estruturais, como o racismo no atendimento.

Já a realização de pré-natal classificado como “mais que adequado” — considerado o melhor padrão de cuidado — é menos frequente entre indígenas (53,85%), pretas (66,41%) e pardas (69,27%), em comparação às brancas (75,44%).

As gestantes amarelas não registraram ausência de pré-natal e apresentaram o maior percentual de acompanhamento “mais que adequado” (79,73%). No entanto, 16,22% tiveram pré-natal inadequado, acima das brancas. Esses dados devem ser interpretados com cautela, pois o número reduzido de casos nesse grupo pode distorcer as estimativas. O percentual de não classificados, que pode indicar falhas no registro, é maior entre indígenas (3,08%), o que também pode evidenciar negligência institucional em relação a esse grupo.

Os dados evidenciam iniquidades raciais persistentes no cuidado pré-natal, com maior risco de desassistência e cuidado inadequado entre mulheres pretas, pardas e especialmente indígenas. Tais desigualdades indicam a urgência na implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demandam ações para garantir a equidade no acesso à saúde materna, com políticas públicas que enfrentem o racismo estrutural e territorial nas redes de atenção à saúde.

Figura 24: Adequação Quantitativa do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Metropolitana, RS, 2023.



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	0,52	0,59	0,00	0,73	3,08	0,56
Não fez pré-natal	0,62	1,28	0,00	1,18	3,08	0,76
Inadequado	14,15	20,56	16,22	17,68	26,15	15,28
Intermediário	4,65	6,24	1,35	6,40	5,38	5,03
Adequado	4,63	4,92	2,70	4,74	8,46	4,68
Mais que adequado	75,44	66,41	79,73	69,27	53,85	73,69

Fonte: SINASC, 2023.

Informações da 1ª CRS

Figura 25: Número de consultas no pré-natal, 1ª CRS

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	CONSULTAS DE PRÉ-NATAL							
				Nº Nascimentos	0	1-3	4-6	7 e +	IGN.	% 4-6	% 7 e +
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	6	Cambará do Sul	68	1	2	18	47	0	26,47	69,12
			Igrejinha	448	3	3	50	392	0	11,16	87,5
			Parobé	790	4	9	81	696	0	10,25	88,1
			Riozinho	40	0	0	5	35	0	12,5	87,5
			Rolante	272	1	5	17	249	0	6,25	91,54
			São Francisco de Paula	257	4	16	38	199	0	14,79	77,43
			Taquara	590	1	27	124	438	0	21,02	74,24
			Três Coroas	231	1	7	27	196	0	11,69	84,85
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**2.696**	**15**	**69**	**360**	**2.252**	**0**	**13,35**	**83,53**
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	7	Araricá	106	1	2	24	79	0	22,64	74,53
			Campo Bom	684	2	8	53	621	0	7,75	90,79
			Dois Irmãos	347	0	3	28	316	0	8,07	91,07
			Estância Velha	484	6	11	35	432	0	7,23	89,26
			Ivoti	268	3	6	24	235	0	8,96	87,69
			Lindolfo Collor	77	0	2	8	67	0	10,39	87,01
			Morro Reuter	51	0	0	5	46	0	9,8	90,2
			Nova Hartz	242	3	5	36	198	0	14,88	81,82
			Novo Hamburgo	2.703	17	86	341	2.258	1	12,62	83,54
			Portão	311	3	2	32	274	0	10,29	88,1
			Presidente Lucena	33	0	0	3	30	0	9,09	90,91
			Santa Maria do Herval	48	0	1	3	44	0	6,25	91,67
			São José do Hortêncio	38	0	0	5	33	0	13,16	86,84
			São Leopoldo	2.456	47	127	455	1.826	1	18,53	74,35
			Sapiranga	1.049	9	29	141	869	1	13,44	82,84
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**8.897**	**91**	**282**	**1.193**	**7.328**	**3**	**13,41**	**82,36**

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	CONSULTAS DE PRÉ-NATAL							
				Nº Nascimentos	0	1-3	4-6	7 e +	IGN.	% 4-6	% 7 e +
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	8	Barão	68	0	2	9	57	0	13,24	83,82
			Brochier	52	0	0	4	48	0	7,69	92,31
			Canoas	3.975	29	171	596	3.177	2	14,99	79,92
			Capela de Santana	121	1	2	11	107	0	9,09	88,43
			Esteio	805	8	23	97	677	0	12,05	84,1
			Harmonia	58	0	0	6	52	0	10,34	89,66
			Maratá	23	0	0	1	22	0	4,35	95,65
			Montenegro	815	1	11	59	744	0	7,24	91,29
			Nova Santa Rita	359	1	13	55	290	0	15,32	80,78
			Pareci Novo	50	1	0	3	46	0	6	92
			Salvador do Sul	83	1	1	5	76	0	6,02	91,57
			São José do Sul	29	0	0	4	25	0	13,79	86,21
			São Pedro da Serra	43	0	2	3	38	0	6,98	88,37
			São Sebastião do Caí	260	1	6	27	226	0	10,38	86,92
			Sapucaia do Sul	1.391	16	53	157	1.165	0	11,29	83,75
			Tabaí	58	0	2	8	48	0	13,79	82,76
			Triunfo	290	2	6	40	242	0	13,79	83,45
			Tupandi	55	0	0	3	52	0	5,45	94,55
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**8.535**	**61**	**292**	**1.088**	**7.092**	**2**	**12,75**	**83,09**

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	CONSULTAS DE PRÉ-NATAL							
				Nº Nascimentos	0	1-3	4-6	7 e +	IGN.	% 4-6	% 7 e +
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	9	Arambaré	39	1	2	10	26	0	25,64	66,67
			Arroio dos Ratos	138	1	8	13	116	0	9,42	84,06
			Barão do Triunfo	42	1	1	7	33	0	16,67	78,57
			Barra do Ribeiro	123	0	6	24	93	0	19,51	75,61
			Butiá	194	0	14	44	136	0	22,68	70,1
			Camaquã	671	14	26	86	545	0	12,82	81,22
			Cerro Grande do Sul	120	0	8	20	92	0	16,67	76,67
			Charqueadas	306	5	9	36	256	0	11,76	83,66
			Chuvisca	54	0	2	13	39	0	24,07	72,22
			Cristal	77	1	0	6	70	0	7,79	90,91
			Dom Feliciano	148	0	5	29	114	0	19,59	77,03
			Eldorado do Sul	454	6	26	54	368	0	11,89	81,06
			General Câmara	61	1	1	3	56	0	4,92	91,8
			Guaíba	1.023	13	42	165	800	3	16,13	78,2
			Mariana Pimentel	36	0	2	5	29	0	13,89	80,56
			Minas do Leão	102	0	5	39	58	0	38,24	56,86
			São Jerônimo	226	0	9	33	184	0	14,6	81,42
			Sentinela do Sul	33	1	2	12	18	0	36,36	54,55
			Sertão Santana	50	0	1	2	47	0	4	94
			Tapes	149	0	6	19	124	0	12,75	83,22
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**4.046**	**44**	**175**	**620**	**3.204**	**3**	**15,32**	**79,19**
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	10	Alvorada	2.131	35	118	384	1.594	0	18,02	74,8
			Cachoeirinha	1.479	25	65	247	1.142	0	16,7	77,21
			Glorinha	84	1	2	12	69	0	14,29	82,14
			Gravataí	2.702	16	94	389	2.202	1	14,4	81,5
			Porto Alegre	13.664	120	604	1.680	11.256	4	12,3	82,38
			Viamão	2.084	58	121	346	1.557	2	16,6	74,71
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**22.144**	**255**	**1.004**	**3.058**	**17.820**	**7**	**13,81**	**80,47**
Total da 1a CRS				**46.318**	**466**	**1.822**	**6.319**	**37.696**	**15**	**13,64**	**81,39**
Total do Rio Grande do Sul				-	-	-	-	-	-	-	**82,63**

Fonte: - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC – TABWIN-DATASUS /Ano:2023 - Pesquisa em 12/2024

As regiões Vale do Paranhana e Costa da Serra e Vale do Caí e Metropolitana apresentam porcentagens maiores de consultas de pré-natal de 7 e + em comparação com o total do estado, que é de 82,63. Já as regiões Vale dos Sinos, Carbonífera e Costa Doce e Capital e Vale do Gravataí têm porcentagens menores de consultas de pré-natal de 7 e + em comparação com o total do estado.

Informações da 18ª CRS

A figura 26 traz a relação de número de consultas de pré-natal realizadas de nascidos vivos residentes nos municípios da 18ª CRS.

Figura 26: Número de consultas no pré-natal de nascido vivos residentes na 18ª CRS

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nº de nescimentos	Nº de consultas de pré-natal						
						0	1-3	4-6	7 ou +	ignorado	% de 4-6	% de 7 ou +
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	1	8	23	96	0	17,97	75,00
				Dom Pedro de Alcântara	25	0	0	2	23	0	8,00	92,00
				Mampituba	23	0	0	3	20	0	13,04	86,96
				Morrinhos do Sul	28	0	0	6	22	0	21,43	78,57
				Torres	452	3	18	76	355	0	16,81	78,54
				Três Cachoeiras	125	1	0	10	114	0	8,00	91,20
				Três Forquilhas	28	0	0	5	23	0	17,86	82,14
				Total Micro	**809**	**5**	**26**	**125**	**653**	**0**	**15,45**	**80,72**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	4	31	110	704	1	12,94	82,82
				Itati	27	0	1	6	20	0	22,22	74,07
				Maquiné	85	0	2	17	66	0	20,00	77,65
				Terra de Areia	121	1	8	16	96	0	13,22	79,34
				Xangri-lá	196	0	5	26	165	0	13,27	84,18
				Total Micro	**1.279**	**5**	**47**	**175**	**1051**	**1**	**13,68**	**82,17**
			Total Região		**2.088**	**10**	**73**	**300**	**1704**	**1**	**14,37**	**81,61**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	1	6	17	103	1	13,28	80,47
				Cidreira	165	7	10	38	109	1	23,03	66,06
				Imbé	267	4	19	37	207	0	13,86	77,53
				Tramandaí	714	9	38	103	564	0	14,43	78,99
				Total Micro	**1.274**	**21**	**73**	**195**	**983**	**2**	**15,31**	**77,16**
			Osório	Capivari do Sul	45	0	0	5	40	0	11,11	88,89
				Caraá	50	0	2	10	38	0	20,00	76,00
				Mostardas	134	1	4	10	119	0	7,46	88,81
				Osório	577	5	10	54	508	0	9,36	88,04
				Palmares do Sul	124	0	7	22	95	0	17,74	76,61
				Santo Antônio da Patrulha	445	7	9	41	388	0	9,21	87,19
				Tavares	66	1	6	21	38	0	31,82	57,58
				Total Micro	**1.441**	**14**	**38**	**163**	**1226**	**0**	**11,31**	**85,08**
			Total Região		**2.715**	**35**	**111**	**358**	**2209**	**2**	**13,19**	**81,36**
		Total CRS			**4.803**	**45**	**184**	**658**	**3913**	**3**	**13,70**	**81,47**
	Total Macro Metropolitana				**51.121**	**511**	**2.006**	**6.977**	**41.609**	**18**	**13,65**	**81,39**

Fonte: Sisab; Sinasc; ANS, 2023.

Pode-se verificar que, assim como na média de toda a macro metropolitana, a 18ª CRS possui mais de 80% dos nascidos vivos com 7 consultas ou mais de pré-natal. Este perfil é relativamente homogêneo nas microrregiões e municípios desta regional, a maioria com mais de 75%. Entretanto, os municípios de Tavares e Cidreira destoam dos demais apresentando, respectivamente, apenas 57,58 e 66,06% de nascidos vivos com 7 consultas ou mais de pré-natal.

1.3.2 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Informações da 1ª CRS

Figura 27: Proporção de gestantes com atendimento odontológico na 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	% DE GESTANTE COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
				1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	6	Cambará do Sul	71	86	83
			Igrejinha	85	88	68
			Parobé	75	64	71
			Riozinho	54	33	25
			Rolante	67	58	61
			São Francisco de Paula	27	39	50
			Taquara	77	71	58
			Três Coroas	17	34	75
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				473	473	491
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	7	Araricá	23	21	34
			Campo Bom	49	77	57
			Dois Irmãos	55	86	53
			Estância Velha	46	70	60
			Ivoti	69	60	68
			Lindolfo Collor	64	50	59
			Morro Reuter	67	63	100
			Nova Hartz	49	50	25
			Novo Hamburgo	40	57	54
			Portão	13	16	12
			Presidente Lucena	63	100	86
			Santa Maria do Herval	8	23	23
			São José do Hortêncio	63	93	25
			São Leopoldo	40	46	50
			Sapiranga	71	55	48
Total da região 7 – Vale dos Sinos				720	867	754
Metropolitana	1ª CRS Porto Alegre	8	Barão	87	23	62
			Brochier	72	77	76
			Canoas	49	64	56
			Capela de Santana	57	38	32
			Esteio	36	47	42
			Harmonia	62	85	93
			Maratá	50	100	0
			Montenegro	71	83	81
			Nova Santa Rita	40	80	80
			Pareci Novo	29	0	12
			Salvador do Sul	93	71	94
			São José do Sul	60	50	60
			São Pedro da Serra	13	80	57
			São Sebastião do Caí	39	50	61
			Sapucaia do Sul	46	61	47
			Tabaí	94	100	76
			Triunfo	45	63	50
			Tupandi	5	26	20
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				948	1.098	999

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	% DE GESTANTE COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
				1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	5	30	45
			Arroio dos Ratos	47	42	22
			Barão do Triunfo	13	0	18
			Barra do Ribeiro	68	50	20
			Butiá	52	68	68
			Camaquã	43	43	57
			Cerro Grande do Sul	74	94	92
			Charqueadas	78	67	52
			Chuvisca	86	100	75
			Cristal	94	96	100
			Dom Feliciano	53	54	51
			Eldorado do Sul	79	62	46
			General Câmara	30	60	55
			Guaíba	41	43	35
			Mariana Pimentel	29	89	60
			Minas do Leão	7	50	30
			São Jerônimo	40	77	63
			Sentinela do Sul	83	46	91
			Sertão Santana	20	33	56
			Tapes	31	61	47
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**973**	**1.175**	**1.083**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	53	61	55
			Cachoeirinha	38	45	53
			Glorinha	79	91	75
			Gravataí	90	96	61
			Porto Alegre	67	85	58
			Viamão	56	68	83
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**383**	**446**	**385**
Total da 1a CRS				**3.497**	**4.059**	**3.712**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, 2023.

As cinco regiões de saúde apresentam variações significativas no atendimento odontológico para gestantes ao longo dos três trimestres. A Região 6 mostra uma média estável de atendimento, com municípios como Cambará do Sul e Igrejinha destacando-se com altos percentuais, enquanto Riozinho e São Francisco de Paula apresentam percentuais mais baixos. A Região 7 tem uma maior variação entre os municípios, com Presidente Lucena atingindo 100% no segundo trimestre, mas Santa Maria do Herval apresentando percentuais baixos. A Região 8 também mostra diversidade, com Maratá atingindo 100% no segundo trimestre, mas caindo para 0% no terceiro. No geral, a Região 9 manteve uma média estável, com Cristal e Chuvisca apresentando altos percentuais, enquanto Barão do Triunfo e Minas do Leão mostram percentuais mais baixos. A Região 10 destaca-se com Gravataí atingindo 96% no segundo trimestre, mas Cachoeirinha apresentando percentuais mais baixos.

Em resumo, enquanto algumas regiões e municípios mostram altos níveis de atendimento odontológico para gestantes, outras apresentam variações significativas, indicando a necessidade de políticas mais uniformes e eficazes para garantir o acesso ao atendimento odontológico durante a gestação. As diferenças entre os municípios dentro de cada região refletem as diversas características demográficas e socioeconômicas, que influenciam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo demonstra o percentual de gestantes com pré-natal na APS nos municípios da 18ª CRS que passaram por pelo menos uma consulta odontológica durante a gestação

Figura 28: Proporção de gestantes com atendimento odontológico, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	% de gestantes com atendimento odontológico
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	74
				Dom Pedro de Alcântara	59
				Mampituba	100
				Morrinhos do Sul	86
				Torres	69
				Três Cachoeiras	63
				Três Forquilhas	59
				Total Micro	**73**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	68
				Itati	85
				Maquiné	17
				Terra de Areia	53
				Xangri-lá	47
				Total Micro	**54**
				Total Região	**63**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	32
				Cidreira	43
				Imbé	45
				Tramandaí	61
				Total Micro	**45**
			Osório	Capivari do Sul	44
				Caraá	75
				Mostardas	59
				Osório	89
				Palmares do Sul	33
				Santo Antônio da Patrulha	80
				Tavares	86
				Total Micro	**67**
				Total Região	**56**
				Total CRS	**60**
				Total Macro Metropolitana	**58**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, 2023.

Observa-se grande variação entre os municípios. Enquanto em Mampituba todas as gestantes tiveram atendimento odontológico, em Maquiné apenas 17% foram atendidas. Três das quatro microrregiões e 12 dos 23 municípios da 18ª CRS atingiram o percentual considerado adequado do indicador de desemprenho do SISAB de maior ou igual a 60%. A microrregião com melhor desempenho foi a de Torres com 73% e o pior desempenho ficou na microrregião de Tramandaí, com apenas 45% das gestantes com pré-natal na APS com atendimento odontológico realizado.

1.3.3 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV na APS

Informações da 1ª CRS

Ao analisarmos os dados da tabela abaixo podemos verificar que 12 municípios apresentaram proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV na APS abaixo de 60%. Todas as regiões de saúde, bem como a 1ª CRS apresentaram valores acima de 60%. Quando comparamos as regiões de saúde, verificamos que a Região 08 apresentou as menores porcentagens (65%), já a Região 06 apresentou as maiores porcentagens (85%).

Figura 29: Proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV na APS, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Gestantes com Teste para HIV e Sífilis na APS	Nº de Gestantes com Pré-Natal na APS	%
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	31	66	47
			Igrejinha	391	439	89
			Parobé	633	673	94
			Riozinho	15	37	41
			Rolante	177	233	76
			São Francisco de Paula	173	209	83
			Taquara	392	457	86
			Três Coroas	161	202	80
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**1973**	**2316**	**85**
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá	54	90	60
			Campo Bom	386	559	69
			Dois Irmãos	193	256	75
			Estância Velha	267	401	67
			Ivoti	138	163	85
			Lindolfo Collor	55	68	81
			Morro Reuter	26	29	90
			Nova Hartz	84	135	62
			Novo Hamburgo	1731	2177	80
			Portão	112	210	53
			Presidente Lucena	25	26	96
			Santa Maria do Herval	11	16	69
			São José do Hortêncio	21	31	68
			São Leopoldo	1033	1404	74
			Sapiranga	866	1120	77
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**5.002**	**6.685**	**75**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	26	41	63
			Brochier	44	52	85
			Canoas	2128	3562	60
			Capela de Santana	17	47	36
			Esteio	561	868	65
			Harmonia	35	41	85
			Maratá	9	18	50
			Montenegro	508	621	82
			Nova Santa Rita	191	300	64
			Pareci Novo	5	51	10
			Salvador do Sul	59	66	89
			São José do Sul	13	16	81
			São Pedro da Serra	19	25	76
			São Sebastião do Caí	185	208	89
			Sapucaia do Sul	765	1174	65
			Tabaí	47	50	94
			Triunfo	225	300	75
			Tupandi	18	58	31
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**4.855**	**7.498**	**65**

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Gestantes com Teste para HIV e Sífilis na APS	Nº de Gestantes com Pré-Natal na APS	%
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	21	61	34
			Arroio dos Ratos	92	137	67
			Barão do Triunfo	20	22	91
			Barra do Ribeiro	69	114	61
			Butiá	115	160	72
			Camaquã	564	605	93
			Cerro Grande do Sul	94	102	92
			Charqueadas	193	253	76
			Chuvisca	33	51	65
			Cristal	75	84	89
			Dom Feliciano	70	155	45
			Eldorado do Sul	313	430	73
			General Câmara	33	60	55
			Guaíba	563	730	77
			Mariana Pimentel	27	33	82
			Minas do Leão	4	83	5
			São Jerônimo	140	199	70
			Sentinela do Sul	24	39	62
			Sertão Santana	20	43	47
			Tapes	106	124	85
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**2576**	**3485**	**74**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	1383	2011	69
			Cachoeirinha	644	799	81
			Glorinha	51	75	68
			Gravataí	1646	2225	74
			Porto Alegre	7.777	10.684	73
			Viamão	1.437	1.776	81
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**12.938**	**17.570**	**74**
Total da 1a CRS				**27.344**	**37.554**	**73**

Fonte: SISAB, 2023.

Informações da 18ª CRS

O quadro 28 apresenta o percentual das gestantes com ao menos uma consulta de pré-natal na APS dos municípios da 18ªCRS no ano de 2023 que realizaram teste rápido para HIV e Sífilis

Figura 30: Percentual de gestantes com realização testes rápidos para sífilis e HIV na APS, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	% de gestantes que realizaram Teste Rápido de HIV e Sífilis
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	79,26
				Dom Pedro de Alcântara	99,26
				Mampituba	100,00
				Morrinhos do Sul	93,10
				Torres	89,65
				Três Cachoeiras	69,53
				Três Forquilhas	88,00
				Total Micro	**88,67**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	85,95
				Itati	95,00
				Maquiné	24,19
				Terra de Areia	84,00
				Xangri-lá	70,39
				Total Micro	**83,98**
				Total Região	**85,43**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	66,13
				Cidreira	66,92
				Imbé	57,32
				Tramandaí	89,27
				Total Micro	**83,06**
			Osório	Capivari do Sul	88,24
				Caraá	91,84
				Mostardas	94,02
				Osório	86,57
				Palmares do Sul	63,48
				Santo Antônio da Patrulha	96,20
				Tavares	48,39
				Total Micro	**86,11**
				Total Região	**86,34**
				Total CRS	**85,68**
				Total Macro Metropolitana	**73,87**

Fonte: SISAB – 2023

Pode-se observar que apenas 3 dos 23 municípios da 18ª CRS não atingiram o percentual considerado adequado de maior ou igual a 60% do indicador de desempenho do SISAB. O pior desempenho foi do município de Maquiné, com apenas 24,19%, seguido por Tavares, com 48,39%, e Imbé, com 57,32%. Todas as microrregiões, regiões e a 18ªCRS como um todo ficaram com a média acima de 83% das gestantes com este rápido para sífilis e HIV realizados.

1.3.4 Testes de sífilis em gestantes no momento do parto

Abaixo são apresentados os testes para sífilis em gestantes/parturientes registrados em AIH pelas maternidades. É importante salientar que esses dados não refletem a testagem nas maternidades, as quais ultrapassam 95% das gestantes, conforme Panorama das Testagens de HIV, Sífilis, Hepatite B e C nas Maternidades do Rio Grande do Sul, apresentado pela equipe da Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis em 2022. Entretanto, nos demonstra a necessidade de registro destas testagens em sistemas oficiais, como as AIHs, para que sejam gerados dados públicos e de fácil controle ou tabulação para melhor vigilância.

Informações da 1ª CRS

Ao analisarmos a figura abaixo, podemos verificar 56 municípios com proporção de testes de sífilis em gestante abaixo daquela observada para o Rio Grande do Sul (0,34), sendo que em 41 destes a proporção foi 0.

Figura 31: Proporção de testes de sífilis em gestantes, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Total de Testes	Total de Partos	Proporção
METROPOLITANA	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	42	54	0,78
			Igrejinha	50	332	0,15
			Parobé	1615	574	2,81
			Riozinho	0	20	0
			Rolante	0	205	0
			São Francisco de Paula	163	205	0,8
			Taquara	1	356	0
			Três Coroas	0	160	0
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**1871**	**1906**	**0,98**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	7	Araricá	0	70	0
			Campo Bom	653	402	1,62
			Dois Irmãos	1	181	0,01
			Estância Velha	0	264	0
			Ivoti	137	108	1,27
			Lindolfo Collor	0	58	0
			Morro Reuter	0	18	0
			Nova Hartz	0	186	0
			Novo Hamburgo	2599	1741	1,49
			Portão	0	209	0
			Presidente Lucena	0	17	0
			Santa Maria do Herval	0	17	0
			São José do Hortêncio	0	21	0
			São Leopoldo	10	1468	0,01
			Sapiranga	17	706	0,02
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**3417**	**5466**	**0,63**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	0	18	0
			Brochier	0	36	0
			Canoas	5233	2679	1,95
			Capela de Santana	0	100	0
			Esteio	856	555	1,54
			Harmonia	0	29	0
			Maratá	0	16	0
			Montenegro	415	464	0,89
			Nova Santa Rita	212	228	0,93
			Pareci Novo	0	23	0
			Salvador do Sul	0	36	0
			São José do Sul	0	8	0
			São Pedro da Serra	0	25	0
			São Sebastião do Caí	3	170	0,02
			Sapucaia do Sul	732	989	0,74
			Tabaí	0	35	0
			Triunfo	11	188	0,06
			Tupandi	1	24	0,04
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**7463**	**5623**	**1,33**

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Total de Testes	Total de Partos	Proporção
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	9	Arambaré	1	33	0,03
			Arroio dos Ratos	0	98	0
			Barão do Triunfo	0	29	0
			Barra do Ribeiro	0	103	0
			Butiá	0	149	0
			Camaquã	0	523	0
			Cerro Grande do Sul	0	95	0
			Charqueadas	0	180	0
			Chuvisca	0	35	0
			Cristal	0	57	0
			Dom Feliciano	0	125	0
			Eldorado do Sul	0	339	0
			General Câmara	0	40	0
			Guaíba	1	699	0
			Mariana Pimentel	0	25	0
			Minas do Leão	18	70	0,26
			São Jerônimo	0	186	0
			Sentinela do Sul	0	31	0
			Sertão Santana	2	35	0,06
			Tapes	0	119	0
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**22**	**2971**	**0,01**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	10	Alvorada	50	1784	0,03
			Cachoeirinha	40	987	0,04
			Glorinha	3	54	0,06
			Gravataí	2	1743	0
			Porto Alegre	463	9026	0,05
			Viamão	204	1590	0,13
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**762**	**15184**	**0,05**
Total da 1a CRS				**13535**	**31150**	**0,43**
Total do Rio Grande do Sul				**27145**	**80150**	**0,34**

Fonte: Painel BI – SES/RS, SIH, SIA, 2023.

Informações da 18ª CRS

A figura 31 apresenta os testes de sífilis registrados em AIH na maternidade, no momento do parto, em residentes dos municípios da 18ª CRS em 2023.

Figura 32: Proporção de testes de sífilis no momento do parto de residentes da 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Total de testes	Total de partos	Proporção
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	0	114	0
				Dom Pedro de Alcântara	0	22	0
				Mampituba	0	20	0
				Morrinhos do Sul	0	21	0
				Torres	220	381	0,58
				Três Cachoeiras	0	89	0
				Três Forquilhas	0	24	0
				Total Micro	220	671	0,33
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	1	698	0,001
				Itati	1	24	0,04
				Maquiné	0	62	0
				Terra de Areia	2	90	0,02
				Xangri-lá	0	160	0
				Total Micro	4	1034	0,004
				Total Região	224	1705	0,13
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	86	109	0,79
				Cidreira	7	147	0,05
				Imbé	0	202	0
				Tramandaí	3	650	0,005
				Total Micro	96	1108	0,09
			Osório	Capivari do Sul	0	32	0
				Caraá	18	43	0,42
				Mostardas	0	113	0
				Osório	670	408	1,64
				Palmares do Sul	10	104	0,1
				Santo Antônio da Patrulha	392	294	1,33
				Tavares	0	41	0
				Total Micro	1090	1035	1,05
				Total Região	1186	2143	0,55
				Total CRS	1410	3848	0,37
				Total Macro	14945	34998	0,43

Fonte: SIH/SUS, 2023.

Pode-se verificar que os registros em AIH da testagem para sífilis em gestantes e parturientes nas maternidades são inconsistentes e variam muito entre os municípios. Com isso, a 18ª CRS apresentou uma proporção de 0,37, evidenciando a necessidade de melhora no registro destes dados nas AIHs.

1.3.5 Taxa de incidência de sífilis em gestantes (2023)

Informações da 1ª CRS

Ao analisarmos os dados da tabela abaixo, podemos verificar que 21 municípios da 1ª CRS, bem como as Regiões 06 (54,55) e 10 (61,31), e a própria 1ª CRS (51,71)

apresentam taxas de incidência de sífilis acima daquela observada para o Rio Grande do Sul (44,63), variando de 44,78 (Cambará do Sul) a 121,21 (Três Coroas).

Outro aspecto pertinente é que 11 municípios da CRS apresentaram 0 casos de sífilis em gestante em 2023, o que nos leva a questionar se esses dados estão realmente corretos ou se há subnotificação de casos.

Figura 33: Taxa de incidência de sífilis em gestantes, 1ª CRS, 2023.

Macro	CRS	Região de Saúde	Município	Nº Casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 N.V.)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	6	Cambará do Sul	3	67	44,78
			Igrejinha	33	448	73,66
			Parobé	28	790	35,44
			Riozinho	0	40	0
			Rolante	8	272	29,41
			São Francisco de Paula	22	257	85,6
			Taquara	25	590	42,37
			Três Coroas	28	231	121,21
Total Região 06 - Vale do Paranhana e Costa da Serra				147	2695	54,55
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	7	Araricá	11	106	103,77
			Campo Bom	19	684	27,78
			Dois Irmãos	4	347	11,53
			Estância Velha	23	484	47,52
			Ivoti	3	268	11,19
			Lindolfo Collor	2	77	25,97
			Morro Reuter	0	51	0
			Nova Hartz	12	242	49,59
			Novo Hamburgo	84	2702	31,09
			Portão	9	312	28,85
			Presidente Lucena	3	33	90,91
			Santa Maria do Herval	0	48	0
			São José do Hortêncio	0	38	0
			São Leopoldo	171	2456	69,63
			Sapiranga	44	1049	41,94
Total Região 07 - Vale dos Sinos				385	8897	43,27
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	8	Barão	2	68	29,41
			Brochier	1	52	19,23
			Canoas	162	3974	40,76
			Capela de Santana	6	121	49,59
			Esteio	46	805	57,14
			Harmonia	2	58	34,48
			Maratá	0	23	0
			Montenegro	44	815	53,99
			Nova Santa Rita	9	358	25,14
			Pareci Novo	1	50	20
			Salvador do Sul	3	83	36,14
			São José do Sul	1	29	34,48
			São Pedro da Serra	0	43	0
			São Sebastião do Caí	16	260	61,54
			Sapucaia do Sul	49	1390	35,25
			Tabaí	2	58	34,48
			Triunfo	20	290	68,97
			Tupandi	1	55	18,18
Total Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana				365	8532	42,78

Macro	CRS	Região de Saúde	Município	Nº Casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 N.V.)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	9	Arambaré	0	39	0
			Arroio dos Ratos	1	138	7,25
			Barão do Triunfo	0	42	0
			Barra do Ribeiro	4	123	32,52
			Butiá	5	194	25,77
			Camaquã	19	670	28,36
			Cerro Grande do Sul	0	120	0
			Charqueadas	5	306	16,34
			Chuvisca	0	54	0
			Cristal	2	77	25,97
			Dom Feliciano	3	148	20,27
			Eldorado do Sul	16	454	35,24
			General Câmara	2	61	32,79
			Guaíba	76	1023	74,29
			Mariana Pimentel	0	36	0
			Minas do Leão	1	102	9,8
			São Jerônimo	2	226	8,85
			Sentinela do Sul	2	33	60,61
			Sertão Santana	1	50	20
			Tapes	1	149	6,71
Total Região 09 - Carbonífera/Costa Doce				**140**	**4045**	**34,61**
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10	Alvorada	200	2128	93,98
			Cachoeirinha	76	1479	51,39
			Glorinha	1	84	11,9
			Gravataí	170	2701	62,94
			Porto Alegre	748	13656	54,77
			Viamão	162	2084	77,74
Total Região 10 - Capital e Vale do Gravataí				**1357**	**22132**	**61,31**
Total 1CRS				**2394**	**46301**	**51,71**
Total Rio Grande do Sul				**5389**	**120761**	**44,63**

Fonte:http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST , 2023.

Informações da 18ª CRS

A figura 34 apresenta a taxa de sífilis em gestantes para cada 1.000 nascidos vivos dos municípios da 18ª CRS no ano de 2023.

Figura 34: Taxa de incidência de sífilis em gestante, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	nº de casos de sífilis em gestante	nº de NV	Taxa (por 1.000 NV)
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	6	128	46,88
				Dom Pedro de Alcântara	1	25	40
				Mampituba	0	23	0
				Morrinhos do Sul	2	28	71,43
				Torres	36	452	79,65
				Três Cachoeiras	8	125	64
				Três Forquilhas	0	28	0
				Total Micro	**53**	**809**	**65,51**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	45	850	52,94
				Itati	1	27	37,04
				Maquiné	3	85	35,29
				Terra de Areia	2	121	16,53
				Xangri-lá	12	196	61,22
				Total Micro	**63**	**1279**	**49,26**
				Total Região	**116**	**2088**	**55,56**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	18	128	140,63
				Cidreira	12	165	72,73
				Imbé	26	267	97,38
				Tramandaí	60	714	84,03
				Total Micro	**116**	**1274**	**91,05**
			Osório	Capivari do Sul	0	45	0
				Caraá	1	50	20
				Mostardas	14	134	104,48
				Osório	28	577	48,53
				Palmares do Sul	5	124	40,32
				Santo Antônio da Patrulha	16	445	35,96
				Tavares	1	66	15,15
				Total Micro	**65**	**1441**	**45,11**
				Total Região	**181**	**2715**	**66,67**
				Total CRS	**297**	**4803**	**61,84**
				Total Macro	**2691**	**51104**	**52,66**

Fonte: BI/SES-RS,indicador: taxa de Incidência de Sífilis em Gestantes, 2023.

Conforme a figura acima, a 18ª CRS apresentou uma alta taxa de sífilis em gestantes, acima da média da macro metropolitana e do estado em 2023. Apenas 3 dos 23 municípios não apresentaram nenhum caso. A microrregião de Tramandaí teve a maior incidência, com uma taxa de 91,5 casos para cada 1.000 nascido vivos. Os municípios de Balneário Pinhal e Mostardas apresentaram as taxas mais preocupantes, com 140,63 e 104,48 casos para cada 1.000 nascidos vivos, respectivamente.

1.3.6 Percentual de gestantes com prescrição de tratamento correto para sífilis conforme a classificação clínica.

Esse indicador mede o percentual de casos notificados de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento adequado conforme a fase clínica da doença, em relação ao total de gestantes com diagnóstico de sífilis informado pelo município. O objetivo é mensurar e monitorar quantos casos notificados de gestantes com sífilis recebem a prescrição do tratamento adequado das gestantes com sífilis.

Ele é utilizado para:

- Incentivar e implementar a utilização dos protocolos clínicos e de diretrizes terapêuticas vigentes para a prevenção da Transmissão Vertical da Sífilis;
- Qualificar a atenção ao pré-natal;
- Prevenir a transmissão vertical da sífilis congênita;
- Qualificar as informações advindas da notificação da sífilis em gestante;
- Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência prestada no pré-natal;
- Fomentar a prescrição adequada do tratamento da sífilis.

Informações da 1ª CRS

Nesse sentido, ao analisarmos os dados da figura abaixo, verifica-se que 26 municípios estão com valores abaixo de 80% de prescrições corretas, sendo que alguns deles, como Brochier, Arroio dos Ratos e General Câmara estão com 0 prescrições corretas conforme classificação clínica no ano de 2023. Ao analisar os dados das regiões de saúde, verifica-se que a Região 06 apresenta os dados mais baixos de prescrição correta (74,83%), já as demais regiões estão com porcentagens acima daquela do estado.

Figura 35: Proporção de prescrição adequada para tratamento de sífilis em gestantes, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de casos c/ prescrição adequada	Nº de casos de Sífilis em gestantes	%
METROPOLITANA	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	1	3	33,33%
			Igrejinha	30	33	90,91%
			Parobé	26	28	92,86%
			Riozinho	NA	0	NA
			Rolante	6	8	75,00%
			São Francisco de Paula	11	22	50,00%
			Taquara	23	25	92,00%
			Três Coroas	13	28	46,43%
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				110	147	74,83%
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	7	Araricá	5	11	45,45%
			Campo Bom	18	19	94,74%
			Dois Irmãos	3	4	75,00%
			Estância Velha	19	23	82,61%
			Ivoti	3	3	100,00%
			Lindolfo Collor	2	2	100,00%
			Morro Reuter	NA	0	NA
			Nova Hartz	10	12	83,33%
			Novo Hamburgo	89	101	88,12%
			Portão	6	9	66,67%
			Presidente Lucena	2	3	66,67%
			Santa Maria do Herval	NA	0	NA
			São José do Hortêncio	NA	0	NA
			São Leopoldo	160	171	93,57%
			Sapiranga	27	44	61,36%
Total da região 7 – Vale dos Sinos				344	402	85,57%
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	2	2	100,00%
			Brochier	0	1	0,00%
			Canoas	152	164	92,68%
			Capela de Santana	4	6	66,67%
			Esteio	44	46	95,65%
			Harmonia	1	2	50,00%
			Maratá	NA	0	NA
			Montenegro	36	44	81,82%
			Nova Santa Rita	7	9	77,78%
			Pareci Novo	1	1	100,00%
			Salvador do Sul	2	3	66,67%
			São José do Sul	1	1	100,00%
			São Pedro da Serra	NA	0	NA
			São Sebastião do Caí	12	16	75,00%
			Sapucaia do Sul	35	44	79,55%
			Tabaí	1	2	50,00%
			Triunfo	12	20	60,00%
			Tupandi	1	1	100,00%
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				311	362	85,91%

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de casos c/ prescrição adequada	Nº de casos de Sífilis em gestantes	%
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	9	Arambaré	0	1	0,00%
			Arroio dos Ratos	NA	0	NA
			Barão do Triunfo	NA	0	NA
			Barra do Ribeiro	1	4	25,00%
			Butiá	6	6	100,00%
			Camaquã	16	19	84,21%
			Cerro Grande do Sul	NA	0	NA
			Charqueadas	5	5	100,00%
			Chuvisca	NA	0	NA
			Cristal	1	2	50,00%
			Dom Feliciano	2	3	66,67%
			Eldorado do Sul	15	17	88,24%
			General Câmara	0	2	0,00%
			Guaíba	65	76	85,53%
			Mariana Pimentel	NA	0	NA
			Minas do Leão	1	1	100,00%
			São Jerônimo	1	2	50,00%
			Sentinela do Sul	2	2	100,00%
			Sertão Santana	1	1	100,00%
			Tapes	1	1	100,00%
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**117**	**142**	**82,39%**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	10	Alvorada	184	201	91,54%
			Cachoeirinha	58	76	76,32%
			Glorinha	1	1	100,00%
			Gravataí	113	170	66,47%
			Porto Alegre	636	749	84,91%
			Viamão	137	163	84,05%
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**1129**	**1360**	**83,01%**
Total da 1a CRS				**2011**	**2413**	**83,34%**
Total do Rio Grande do Sul				**4378**	**5408**	**80,95%**

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST - Ano 2023

Informações da 18ª CRS

A figura 36 apresenta a proporção de gestantes que foram diagnosticadas com sífilis durante a gestação e que receberam prescrição de tratamento adequada para a classificação clínica notificada no sistema SINAN em 2023.

Figura 36: Proporção de prescrição adequada para tratamento de sífilis em gestantes, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	nº de casos com prescrição adequada	nº de casos de sífilis em gestante	%
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	5	6	83,33
				Dom Pedro de Alcântara	1	1	100,00
				Mampituba	NA	NA	NA
				Morrinhos do Sul	2	2	100,00
				Torres	32	35	91,43
				Três Cachoeiras	6	8	75,00
				Três Forquilhas	NA	NA	NA
				Total Micro	**46**	**52**	**88,46**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	40	45	88,89
				Itati	1	1	100,00
				Maquiné	2	3	66,67
				Terra de Areia	2	2	100,00
				Xangri-lá	8	12	66,67
				Total Micro	**53**	**63**	**84,13**
				Total Região	**99**	**115**	**86,09**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	12	18	66,67
				Cidreira	4	12	33,33
				Imbé	20	26	76,92
				Tramandaí	26	60	43,33
				Total Micro	**62**	**116**	**53,45**
			Osório	Capivari do Sul	NA	NA	NA
				Caraá	1	1	100,00
				Mostardas	13	14	92,86
				Osório	28	29	96,55
				Palmares do Sul	1	5	20,00
				Santo Antônio da Patrulha	14	16	87,50
				Tavares	0	1	0,00
				Total Micro	**57**	**66**	**86,36**
				Total Região	**119**	**182**	**65,38**
				Total CRS	**218**	**297**	**73,40**
				Total Macro	**2229**	**2710**	**82,25**

Pode-se observar que, em 2023, 8 dos 23 municípios da 18ª CRS não atingiram o percentual considerado adequado de maior ou igual a 80% do indicador do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária em Saúde (PIAPS). O pior desempenho foi do município de Palmares do Sul, com apenas 20%, seguido por Cidreira, com 33,33%, e Tramandaí, com 43,33%. As microrregiões de Torres, Capão da Canoa e Osório, ficaram com a média acima de 84% das gestantes com prescrição adequada para o tratamento da sífilis. Entretanto, a microrregião de Tramandaí e a 18ªCRS como um todo ficaram com uma média de 53,45% e 73,4%, respectivamente, abaixo, inclusive, da média da macro metropolitana que foi de 82,25%.

Estes dados demonstram a constante necessidade de capacitação e atualização dos profissionais da APS para o diagnóstico, classificação clínica e prescrição do tratamento adequado para a sífilis em gestantes, assim como a notificação adequada no sistema SINAN.

1.3.7 Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade

Esse indicador expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita. O objetivo principal é mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, com o intuito de traçar estratégias e ações para a sua redução.

Informações da 1ª CRS

Figura 37: Taxa de sífilis congênita, 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 N.V.)
METROPOLITANA	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	1	67	14,93
			Igrejinha	6	448	13,39
			Parobé	13	790	16,46
			Riozinho	0	40	0
			Rolante	2	272	7,35
			São Francisco de Paula	4	257	15,56
			Taquara	5	590	8,47
			Três Coroas	5	231	21,65
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**36**	**2695**	**13,36**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	7	Araricá	0	106	0
			Campo Bom	6	684	8,77
			Dois Irmãos	2	347	5,76
			Estância Velha	9	484	18,6
			Ivoti	0	268	0
			Lindolfo Collor	0	77	0
			Morro Reuter	1	51	19,61
			Nova Hartz	0	242	0
			Novo Hamburgo	36	2702	13,32
			Portão	5	312	16,03
			Presidente Lucena	0	33	0
			Santa Maria do Herval	0	48	0
			São José do Hortêncio	0	38	0
			São Leopoldo	53	2456	21,58
			Sapiranga	1	1049	0,95
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**113**	**8897**	**12,7**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	0	68	0
			Brochier	0	52	0
			Canoas	81	3974	20,38
			Capela de Santana	3	121	24,79
			Esteio	11	805	13,66
			Harmonia	1	58	17,24
			Maratá	0	23	0
			Montenegro	12	815	14,72
			Nova Santa Rita	3	358	8,38
			Pareci Novo	0	50	0
			Salvador do Sul	1	83	12,05
			São José do Sul	1	29	34,48
			São Pedro da Serra	0	43	0
			São Sebastião do Caí	3	260	11,54
			Sapucaia do Sul	19	1390	13,67
			Tabaí	0	58	0
			Triunfo	4	290	13,79
			Tupandi	0	55	0
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**139**	**8532**	**16,29**

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 N.V.)
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	9	Arambaré	0	39	0
			Arroio dos Ratos	2	138	14,49
			Barão do Triunfo	0	42	0
			Barra do Ribeiro	4	123	32,52
			Butiá	1	194	5,15
			Camaquã	4	670	5,97
			Cerro Grande do Sul	0	120	0
			Charqueadas	1	306	3,27
			Chuvisca	0	54	0
			Cristal	1	77	12,99
			Dom Feliciano	0	148	0
			Eldorado do Sul	8	454	17,62
			General Câmara	1	61	16,39
			Guaíba	16	1023	15,64
			Mariana Pimentel	0	36	0
			Minas do Leão	0	102	0
			São Jerônimo	3	226	13,27
			Sentinela do Sul	1	33	30,3
			Sertão Santana	0	50	0
			Tapes	1	149	6,71
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**43**	**4045**	**10,63**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	10	Alvorada	66	2128	31,02
			Cachoeirinha	29	1479	19,61
			Glorinha	1	84	11,9
			Gravataí	25	2701	9,26
			Porto Alegre	294	13656	21,53
			Viamão	91	2084	43,67
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**506**	**22132**	**22,86**
Total da 1a CRS				**837**	**46301**	**18,08**
Total do Rio Grande do Sul				**1688**	**120761**	**13,98**

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST - Ano 2023

Ao analisarmos os dados da figura acima, podemos verificar que 23 municípios apresentaram taxas de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade acima daquela observada para o Rio Grande do Sul (13,98), com taxas variando de 14,49 (Arroio dos Ratos) a 43,67 (Viamão). Ao analisarmos as regiões de saúde, verifica-se que a Região 08 (16,29) e Região 10 (22,86) e a própria 1ª CRS (18,08) também apresentaram taxas acima daquela observada no Rio Grande do Sul.

É importante salientar que a 1ª CRS concentra 49,58% dos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de todo o estado.

Por fim, outro aspecto pertinente, é que 23 municípios da CRS não apresentaram notificação de casos de sífilis congênita em 2023, o que parece ser um aspecto positivo, desde que não signifique subnotificações.

Informações da 18ª CRS

A figura 38 apresenta a taxa de sífilis congênita para cada mil nascidos vivos considerando o número total de casos de sífilis em menores de 1 ano de idade e de nascidos vivos em 2023 de residentes do território da 18ª CRS, conforme os sistemas SINAN e SINASC.

Figura 38: Taxa de sífilis congênita, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	nº de casos de sífilis em menores de 1 ano	Total de nascidos vivos	Taxa por 1.000 NV
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	1	128	7,81
				Dom Pedro de Alcântara	0	25	0
				Mampituba	0	23	0
				Morrinhos do Sul	0	28	0
				Torres	11	452	24,34
				Três Cachoeiras	2	125	16
				Três Forquilhas	0	28	0
				Total Micro	**14**	**809**	**1,73**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	11	850	12,94
				Itati	1	27	37,04
				Maquiné	2	85	23,53
				Terra de Areia	4	121	33,06
				Xangri-lá	4	196	20,41
				Total Micro	**22**	**1279**	**17,20**
				Total Região	**36**	**2088**	**17,24**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	6	128	46,88
				Cidreira	13	165	78,79
				Imbé	7	267	26,22
				Tramandaí	21	714	29,41
				Total Micro	**47**	**1274**	**36,89**
			Osório	Capivari do Sul	0	45	0
				Caraá	0	50	0
				Mostardas	0	134	0
				Osório	3	577	5,2
				Palmares do Sul	2	124	16,13
				Santo Antônio da Patrulha	5	445	11,24
				Tavares	0	66	0
				Total Micro	**10**	**1441**	**6,94**
				Total Região	**57**	**2715**	**20,99**
				Total CRS	**93**	**4803**	**19,36**
				Total Macro	**930**	**51104**	**18,20**

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST - Ano 2023

Ao analisar a figura acima, pode-se observar que a microrregião de Tramandaí apresenta a maior taxa de sífilis congênita da 18ªCRS com 36,99 para cada mil nascidos vivos. O município de

Cidreira foi que apresentou a maior taxa (78,79) e apenas 8 dos 23 municípios não tiveram nenhum caso de sífilis congênita em 2023.

1.3.8 Coeficiente de detecção de HIV em gestantes (x1000)

Informações da 1ª CRS

Figura 39: Coeficiente de detecção de HIV em gestantes, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Gestantes	Nascimentos	Coeficiente (por 1.000)
METROPOLITANA	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	0	67	0
			Igrejinha	3	448	6,7
			Parobé	2	790	2,53
			Riozinho	0	40	0
			Rolante	2	272	7,35
			São Francisco de Paula	0	257	0
			Taquara	0	590	0
			Três Coroas	0	231	0
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				7	2.695	2,6
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	7	Araricá	0	106	0
			Campo Bom	2	684	2,92
			Dois Irmãos	2	347	5,76
			Estância Velha	0	484	0
			Ivoti	0	268	0
			Lindolfo Collor	0	77	0
			Morro Reuter	0	51	0
			Nova Hartz	0	242	0
			Novo Hamburgo	25	2.702	9,25
			Portão	1	312	3,21
			Presidente Lucena	0	33	0
			Santa Maria do Herval	0	48	0
			São José do Hortêncio	0	38	0
			São Leopoldo	33	2.456	13,44
			Sapiranga	5	1.049	4,77
Total da região 7 – Vale dos Sinos				68	8.897	7,64
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	0	68	0
			Brochier	0	52	0
			Canoas	53	3.974	13,34
			Capela de Santana	0	121	0
			Esteio	7	805	8,7
			Harmonia	0	58	0
			Maratá	0	23	0
			Montenegro	12	815	14,72
			Nova Santa Rita	3	358	8,38
			Pareci Novo	0	50	0
			Salvador do Sul	0	83	0
			São José do Sul	0	29	0
			São Pedro da Serra	0	43	0
			São Sebastião do Caí	4	260	15,38
			Sapucaia do Sul	11	1.393	7,9
			Tabaí	0	58	0
			Triunfo	2	290	6,9
			Tupandi	0	55	0
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				92	8.535	10,78

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Gestantes	Nascimentos	Coeficiente (por 1.000)
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	9	Arambaré	0	39	0
			Arroio dos Ratos	0	138	0
			Barão do Triunfo	0	42	0
			Barra do Ribeiro	3	123	24,39
			Butiá	1	194	5,15
			Camaquã	9	670	13,43
			Cerro Grande do Sul	0	120	0
			Charqueadas	0	306	0
			Chuvisca	0	54	0
			Cristal	0	77	0
			Dom Feliciano	0	148	0
			Eldorado do Sul	9	454	19,82
			General Câmara	0	61	0
			Guaíba	14	1.023	13,69
			Mariana Pimentel	0	36	0
			Minas do Leão	1	102	9,8
			São Jerônimo	0	226	0
			Sentinela do Sul	0	33	0
			Sertão Santana	0	50	0
			Tapes	0	149	0
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**37**	**4.045**	**9,15**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	10	Alvorada	15	2.128	7,05
			Cachoeirinha	10	1.479	6,76
			Glorinha	0	84	0
			Gravataí	22	2.701	8,15
			Porto Alegre	210	13.657	15,38
			Viamão	23	2.084	11,04
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**280**	**22.133**	**12,65**
Total da 1a CRS				**484**	**46.305**	**10,45**
Total do Rio Grande do Sul				**757**	**120.766**	**6,27**

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST, 2023.

Observa-se que 21 municípios da 1ª CRS apresentam coeficientes de detecção de HIV em gestante acima daquele apresentado pelo RS (6,27), com coeficientes variando de 6,7 (Igrejinha) a 24,39 (Barra do Ribeiro). Ao analisarmos os dados das regiões de saúde, também podemos verificar que as Regiões 07 (7,64), 08 (10,78), 09 (9,15) e 10 (12,65), bem como a própria 1ª CRS (10,45), também apresentam coeficientes acima daquele do Rio Grande do Sul. Em contrapartida, outros 40 municípios da 1ª CRS apresentaram 0 casos de HIV em gestante, nos levando a questionar a possibilidade de subnotificações.

Outro aspecto que devemos citar é que a 1ª CRS concentrou 63,93% dos casos de HIV em gestante notificados no estado em 2023.

Informações da 18ª CRS

A figura 40 apresenta coeficiente de detecção de HIV em gestantes para mil nascidos vivos considerando o número total de casos de HIV em gestantes notificados e de nascidos vivos em 2023 residentes do território da 18ª CRS, conforme os sistemas SINAN e SINASC.

Figura 40: Coeficiente de detecção de HIV em gestantes, 18ª CRS, 2023

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	nº de casos de HIV em gestantes	Total de nascidos vivos	Taxa por 1.000 NV
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	0	128	0
				Dom Pedro de Alcântara	0	25	0
				Mampituba	0	23	0
				Morrinhos do Sul	0	28	0
				Torres	5	452	11,06
				Três Cachoeiras	0	125	0
				Três Forquilhas	0	28	0
				Total Micro	**5**	**809**	**0,62**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	7	850	8,24
				Itati	0	27	0
				Maquiné	0	85	0
				Terra de Areia	0	121	0
				Xangri-lá	2	196	10,2
				Total Micro	**9**	**1279**	**7,04**
				Total Região	**14**	**2088**	**6,70**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	0	128	0
				Cidreira	0	165	0
				Imbé	1	267	3,75
				Tramandaí	1	714	1,4
				Total Micro	**2**	**1274**	**1,57**
			Osório	Capivari do Sul	0	45	0
				Caraá	0	50	0
				Mostardas	0	134	0
				Osório	1	577	1,73
				Palmares do Sul	0	124	0
				Santo Antônio da Patrulha	2	445	4,49
				Tavares	0	66	0
				Total Micro	**3**	**1441**	**2,08**
				Total Região	**5**	**2715**	**1,84**
				Total CRS	**19**	**4803**	**3,96**
				Total Macro	**502**	**51104**	**9,82**

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_DST, 2023.

Pode ser observado que, de forma geral, a 18ªCRS possui uma taxa de HIV em gestantes bem mais baixa que a média da macro metropolitana. A Região Bons Ventos apresentou uma taxa de apenas 1,84 para cada mil nascidos vivos, com apenas 5 casos.

1.3.9 Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade (2023)

Esse indicador expressa o número de casos novos de Aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado. Ele tem como objetivo mensurar e monitorar os novos casos de Aids em menores de 5 anos, com o intuito de traçar estratégias e ações para a sua redução em todos os níveis de atenção à saúde.

Informações da 1ª CRS

Figura 41: Total de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara eTrês Coroas	0
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				0
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga	0
Total da região 7 – Vale dos Sinos				0
Metropolitana	1a Porto Alegre	8	Barão, Brochier, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Tabaí, Triunfo e Tupandi	0
			Canoas	1
			Sapucaia do Sul	1
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				2
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes	0
			Guaíba	1
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				1
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada , Cachoeirinha, Glorinha, Porto Alegre e Viamão	0
			Gravataí	1
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				1
Total da 1a CRS				4
Total do Rio Grande do Sul				7

Fonte: BI (https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel_2022_2023.html

Nesse sentido, ao analisarmos os dados do quadro acima, podemos observar que apenas Canoas, Sapucaia do Sul, Guaíba e Gravataí apresentaram casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade. Outro aspecto pertinente é que a 1ª CRS concentra 57% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade de todo o estado.

Informações da 18ª CRS

Em 2023 não houve casos de AIDS em menores de 5 anos de idade em residentes do território da 18ªCRS, conforme o sistema SINAN. O último caso notificado na Regional foi em 2019.

1.3.10 Pré-natal do parceiro 2023

Em 2016, o Ministério da Saúde instituiu a Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP) como uma das propostas para a efetivação de um dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH nos territórios, que é o eixo de Paternidade e cuidado. A EPNP é inspirada em diversas experiências locais, com vistas a estimular o envolvimento consciente e ativo de homens, pais e/ou parceiros, sejam eles adolescentes, jovens, adultos ou idosos, em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e ao longo do desenvolvimento da criança, que, durante muito tempo, foram considerados atribuições ou funções exclusivamente femininas e focados no binômio mãe-bebê

A política de Saúde do Homem propõe a ampliação da Estratégia do Pré-Natal do Parceiro, bem como a criação de vínculo da população masculina na APS, favorecendo o cuidado e o autocuidado deste homem. Conforme apresentado no Plano Estadual da Saúde, objetiva-se a ampliação da Estratégia do Pré-Natal do Parceiro para pelo menos 258 municípios gaúchos, no período de 2024 a 2027, o que representa aproximadamente 52% dos municípios com ações voltadas para esta temática.

Informações da 1ª CRS

Figura 42: Proporção de consultas de pré-natal do parceiro por NV SUS, 1ª CRS, 2023.

Macro	CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos	Nascidos Vivos/SUS	Pré-Natal do Parceiro	% Nº Consultas/ Nascidos Vivos SUS
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	6	Cambará do Sul	67	52	0	0
			Igrejinha	448	345	2	0,58
			Parobé	790	608	0	0
			Riozinho	40	31	0	0
			Rolante	272	209	44	21,01
			São Francisco de Paula	257	198	0	0
			Taquara	590	454	1	0,22
			Três Coroas	231	178	22	12,37
Total Região 06 - Vale do Paranhana e Costa da Serra				2.695	2.075	69	3,33
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	7	Araricá	106	82	0	0
			Campo Bom	684	527	5	0,95
			Dois Irmãos	347	267	20	7,49
			Estância Velha	484	373	2	0,54
			Ivoti	268	206	4	1,94
			Lindolfo Collor	77	59	0	0
			Morro Reuter	51	39	0	0
			Nova Hartz	242	186	0	0
			Novo Hamburgo	2.703	2.081	182	8,74
			Portão	311	239	0	0
			Presidente Lucena	33	25	0	0
			Santa Maria do Herval	48	37	0	0
			São José do Hortêncio	38	29	0	0
			São Leopoldo	2.456	1.891	18	0,95
			Sapiranga	1.049	808	60	7,43
Total Região 07 - Vale dos Sinos				8.897	6.851	291	4,25
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	8	Barão	68	52	0	0
			Brochier	52	40	14	34,97
			Canoas	3.975	3.061	109	3,56
			Capela de Santana	121	93	0	0
			Esteio	805	620	0	0
			Harmonia	58	45	0	0
			Maratá	23	18	1	5,65
			Montenegro	815	628	0	0
			Nova Santa Rita	359	276	1	0,36
			Pareci Novo	50	39	0	0
			Salvador do Sul	83	64	0	0
			São José do Sul	29	22	0	0
			São Pedro da Serra	43	33	0	0
			São Sebastião do Caí	260	200	3	1,5
			Sapucaia do Sul	1.391	1.071	99	9,24
			Tabaí	58	45	4	8,96
			Triunfo	290	223	0	0
			Tupandi	55	42	0	0
Total Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana				8.535	6.572	231	3,51
Total da 1a CRS				46.317	35.664	990	2,78

Fonte: SISAB; SINASC; ANS Cobertura RS 2023: 22,7. Considerou-se 77% de usuários SUS
https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_tx.def

OBS.: Os valores presentes na coluna “Pré-natal do parceiro 2023” representam a quantidade de consultas realizadas e não de homens que realizaram PNP.

Dos 67 municípios da 1ª CRS, no ano de 2023, 26 municípios registraram, no mínimo, uma consulta do pré-natal do parceiro. E analisando pelo percentual de consultas por NV SUS temos 2,77%. Dentre as regiões de saúde, a R9 tem apenas 8 consultas registradas nos 20 municípios que representa menos de 1% dos NV SUS. Enquanto a R8 se destaca por ter 231 registros demonstrando que 4,24% dos parceiros fizeram as consultas nesse procedimento.

Informações da 18ª CRS

A figura 43 apresenta o percentual de gestantes residentes no território da 18ªCRS que realizaram ao menos uma consulta de pré-natal na APS em 2023 e que tiveram, também, a consulta de pré-natal do parceiro registrada, conforme o sistema SISAB.

Figura 43: Proporção de consultas de pré-natal do parceiro de gestantes com pré-natal na APS, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nº de gestantes que realizaram ao menos 1 cons. de PN na APS	nº de consultas de PN do parceiro	% de gestantes com PN na APS com PN do parceiro
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	135	0	0,0
				Dom Pedro de Alcântara	270	0	0,0
				Mampituba	32	0	0,0
				Morrinhos do Sul	29	0	0,0
				Torres	396	21	5,3
				Três Cachoeiras	128	3	2,3
				Três Forquilhas	25	0	0,0
				Total Micro	**1.015**	**24**	**2,4**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	797	0	0,0
				Itati	40	0	0,0
				Maquiné	62	0	0,0
				Terra de Areia	100	2	2,0
				Xangri-lá	233	0	0,0
				Total Micro	**2.272**	**2**	**0,1**
				Total Região	**3.287**	**26**	**0,8**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	124	0	0,0
				Cidreira	133	0	0,0
				Imbé	239	14	5,9
				Tramandaí	559	0	0,0
				Total Micro	**6.847**	**14**	**0,2**
			Osório	Capivari do Sul	34	0	0,0
				Caraá	49	0	0,0
				Mostardas	117	0	0,0
				Osório	469	3	0,6
				Palmares do Sul	115	0	0,0
				Santo Antônio da Patrulha	342	0	0,0
				Tavares	62	0	0,0
				Total Micro	**1.188**	**3**	**0,3**
				Total Região	**1.237**	**17**	**1,4**
				Total CRS	**4.524**	**43**	**1,0**
				Total Macro Metropolitana	**42.044**	**1.033**	**2,5**

Fonte: Sisab, 2023; Sinasc, 2023.

Observando a figura acima, fica evidente a baixa adesão ao pré-natal do parceiro em todos os municípios da regional. O município com o maior percentual de gestantes com pré-natal do parceiro foi Imbé com apenas 5,9%. Ainda, este percentual pode ser ainda menor visto que o mesmo parceiro de uma gestante pode ter realizado mais de uma consulta. Isto

demonstra a necessidade de maior capacitação das equipes para captar as parcerias e registrar adequadamente este procedimento.

Teste rápido para sífilis e HIV do parceiro

Informações da 1ª CRS

Figura 44: Comparativo entre proporção de exames de sífilis e HIV entre gestante e parceiro, 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	HIV Feminino Nº Absoluto	HIV Masculino Nº Absoluto	% HIV (F/M)	Sífilis Feminino Nº Absoluto	Sífilis Masculino Nº Absoluto	% Sífilis (F/M)
METROPOLITANA	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	83	13	6,38	79	13	6,08
			Igrejinha	122	21	5,81	121	21	5,76
			Parobé	2.372	77	30,81	2.320	69	33,62
			Riozinho	2	0	2	2	0	2
			Rolante	299	81	3,69	262	68	3,85
			São Francisco de Paula	228	34	6,71	230	33	6,97
			Taquara	296	42	7,05	322	45	7,16
			Três Coroas	252	139	1,81	251	141	1,78
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**3.654**	**407**	**8,98**	**3.587**	**390**	**9,2**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	7	Araricá	59	10	5,9	56	10	5,6
			Campo Bom	443	182	2,43	527	190	2,77
			Dois Irmãos	362	54	6,7	304	49	6,2
			Estância Velha	375	67	5.60	374	63	5,94
			Ivoti	142	14	10,14	143	14	10,21
			Lindolfo Collor	91	4	22,75	92	4	23
			Morro Reuter	37	0	37	37	0	37
			Nova Hartz	140	23	6,09	133	23	5,78
			Novo Hamburgo	1.974	440	4,49	1.892	434	4,36
			Portão	20	0	20	19	0	19
			Presidente Lucena	4	1	4	4	1	4
			Santa Maria do Herval	4	0	4	4	0	4
			São José do Hortêncio	42	1	42	41	0	41
			São Leopoldo	1.314	167	7,87	1.302	169	7,7
			Sapiranga	1.105	240	4,6	1.102	240	4,59
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**6.112**	**1.203**	**5,08**	**6.030**	**1.197**	**5,04**
METROPOLITANA	1a Porto Alegre	8	Barão	35	6	5,83	35	6	5,83
			Brochier	43	16	2,69	43	16	2,69
			Canoas	3.591	426	8,43	3.619	429	8,44
			Capela de Santana	115	1	115	113	3	37,67
			Esteio	722	71	10,17	691	70	9,87
			Harmonia	81	1	81	78	1	78
			Maratá	8	4	2	8	4	2
			Montenegro	322	71	4,54	322	64	5,03
			Nova Santa Rita	268	16	16,75	242	11	22
			Pareci Novo	0	0	0	0	0	0
			Salvador do Sul	103	7	14,71	99	7	14,14
			São José do Sul	16	0	16	16	0	16
			São Pedro da Serra	59	8	7,38	60	8	7,5
			São Sebastião do Caí	124	31	4	124	32	3,88
			Sapucaia do Sul	650	200	3,25	644	178	3,62
			Tabaí	96	24	4	91	22	4,14
			Triunfo	163	13	12,54	157	13	12,08
			Tupandi	29	11	2,64	28	11	2,55
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**6.425**	**906**	**7,09**	**6.370**	**875**	**7,28**

Macro	CRS	Região de Saúde	Município	HIV Feminino Nº Absoluto	HIV Masculino Nº Absoluto	% HIV (F/M)	Sífilis Feminino Nº Absoluto	Sífilis Masculino Nº Absoluto	% Sífilis (F/M)
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	9	Arambaré	21	8	2,63	21	7	3
			Arroio dos Ratos	82	6	13,67	74	3	24,67
			Barão do Triunfo	39	6	6,5	39	6	6,5
			Barra do Ribeiro	33	15	2,2	28	11	2,55
			Butiá	92	9	10,22	89	6	14,83
			Camaquã	1.096	17	64,47	1.085	18	60,28
			Cerro Grande do Sul	160	9	17,78	160	10	16
			Charqueadas	288	28	10,29	255	24	10,63
			Chuvisca	70	4	17,5	77	4	19,25
			Cristal	39	6	6,5	41	6	6,83
			Dom Feliciano	62	2	31	62	3	20,67
			Eldorado do Sul	155	12	12,92	152	12	12,67
			General Câmara	62	0	62	55	0	55
			Guaíba	878	262	3,35	830	250	3,32
			Mariana Pimentel	46	0	46	44	0	44
			Minas do Leão	3	0	3	3	0	3
			São Jerônimo	249	48	5,19	236	42	5,62
			Sentinela do Sul	28	0	28	28	0	28
			Sertão Santana	38	20	1,9	37	18	2,06
			Tapes	63	0	63	65	2	32,5
Total Região 09 - Carbonífera/Costa Doce				**3.504**	**452**	**7,75**	**3.381**	**422**	**8,01**
Metropolitana	1ª - Porto Alegre	10	Alvorada	3.003	150	20,02	2.821	136	20,74
			Cachoeirinha	1.204	304	3,96	1.190	306	3,89
			Glorinha	38	0	38	38	0	38
			Gravataí	1.685	568	2,97	1.640	551	2,98
			Porto Alegre	13.797	2.175	6,34	13.266	2.095	6,33
			Viamão	1.247	36	34,64	1.186	32	37,06
Total Região 10 - Capital e Vale do Gravataí				**20.974**	**3.233**	**6,49**	20.141	3.120	6,46
Total 1CRS				**40.669**	**6.201**	**6,56**	39.509	6.004	6,58

Fonte: SISAB, 2023.

Ao analisarmos os dados da figura acima, podemos verificar que em praticamente todos os municípios a proporção de gestantes na APS é muito maior quando comparada a dos parceiros, e em alguns casos essa proporção chega a ser 81 vezes maior. Ao compararmos as regiões de saúde, verificamos que Região 06 (8,98 – HIV; 9,20 - Sífilis), Região 09 (7,75 – HIV; 8,01 – Sífilis) e Região 08 (7,09 – HIV; 7,28 – Sífilis) apresentam as maiores discrepâncias entre as testagens de gestantes e parceiros, quando comparadas às demais, bem como à 1ª CRS (6,56 – HIV; 6,58 – Sífilis).

Informações da 18ª CRS

A figura 45 apresenta o percentual de parcerias de gestantes residentes no território da 18ª CRS que realizaram ao menos uma consulta de pré-natal na APS em 2023 com testagem rápida para sífilis e HIV, conforme o sistema SIA/SUS.

Figura 45: Percentual de testagem rápida para sífilis e HIV das parcerias de gestante com pré-natal na APS, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nº de gestantes que realizaram ao menos 1 cons. de PN na APS	Nº TR Sífilis de parceria	% paceria testada para sífilis	Nº TR HIV de parceria	% paceria testada para HIV
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	135	0	0,00	0	0,00
				Dom Pedro de Alcântara	270	0	0,00	0	0,00
				Mampituba	32	1	3,13	0	0,00
				Morrinhos do Sul	29	2	6,90	0	0,00
				Torres	396	200	50,51	0	0,00
				Três Cachoeiras	128	17	13,28	0	0,00
				Três Forquilhas	25	0	0,00	0	0,00
				Total Micro	1.015	220	21,67	0	0,00
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	797	28	3,51	1	0,13
				Itati	40	0	0,00	0	0,00
				Maquiné	62	1	1,61	0	0,00
				Terra de Areia	100	4	4,00	0	0,00
				Xangri-lá	233	10	4,29	0	0,00
				Total Micro	2.272	43	1,89	1	0,04
				Total Região	3.287	263	8,00	1	0,03
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	124	1	0,81	0	0,00
				Cidreira	133	4	3,01	0	0,00
				Imbé	239	20	8,37	1	0,42
				Tramandaí	559	205	36,67	0	0,00
				Total Micro	6.847	230	3,36	1	0,01
			Osório	Capivari do Sul	34	1	2,94	0	0,00
				Caraá	49	1	2,04	0	0,00
				Mostardas	117	19	16,24	0	0,00
				Osório	469	117	24,95	55	11,73
				Palmares do Sul	115	1	0,87	0	0,00
				Santo Antônio da Patrulha	342	2	0,58	10	2,92
				Tavares	62	0	0,00	0	0,00
				Total Micro	1.188	141	11,87	65	5,47
				Total Região	1.237	371	29,99	66	5,34
				Total CRS	4.524	634	14,01	67	1,48
				Total Macro Metropolitana	42.044	6.637	15,79	2.359	5,61

Acompanhando os mesmos padrões do pré-natal do parceiro, a taxa de parcerias com testagem rápida para HIV e sífilis são muito baixas na 18ªCRS. O município de Torres até apresentou uma taxa elevada de testagem das parcerias para sífilis, mas para o HIV não registrou nenhum teste no ano de 2023. Assim, a 18ªCRS teve um percentual de apenas 14,01% das parcerias testadas para sífilis e de apenas 1,48% das parcerias testadas para HIV.

1.3.11 Proporção de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana na APS

Informações da 1ª CRS

Figura 46: Proporção de gestantes por exames avaliados, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº gestantes com exames avaliados até 20 semanas	Nº gestantes que realizaram ao menos 1 consulta de PN na APS	% de gestantes com PN na APS com exames avaliados até 20 semanas
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	2	66	3.0%
			Igrejinha	281	439	64.0%
			Parobé	0	673	0.0%
			Riozinho	7	37	18.9%
			Rolante	1	233	0.4%
			São Francisco de Paula	32	209	15.3%
			Taquara	85	457	18.6%
			Três Coroas	99	202	49.0%
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**507**	**2.316**	**21.9%**
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá	1	90	1.1%
			Campo Bom	5	559	0.9%
			Dois Irmãos	5	256	2.0%
			Estância Velha	67	401	16.7%
			Ivoti	29	163	17.8%
			Lindolfo Collor	7	68	10.3%
			Morro Reuter	0	29	0.0%
			Nova Hartz	48	135	35.6%
			Novo Hamburgo	527	2.177	24.2%
			Portão	45	210	21.4%
			Presidente Lucena	11	26	42.3%
			Santa Maria do Herval	15	16	93.8%
			São José do Hortêncio	2	31	6.5%
			São Leopoldo	168	1.404	12.0%
			Sapiranga	14	1.120	1.3%
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**944**	**6.685**	**14.1%**
Metropolitana	1a Porto Alegre	8	Barão	0	41	0.0%
			Brochier	1	52	1.9%
			Canoas	8	3.562	0.2%
			Capela de Santana	0	47	0.0%
			Esteio	84	868	9.7%
			Harmonia	1	41	2.4%
			Maratá	1	18	5.6%
			Montenegro	30	621	4.8%
			Nova Santa Rita	2	300	0.7%
			Pareci Novo	0	51	0.0%
			Salvador do Sul	4	66	6.1%
			São José do Sul	1	16	6.3%
			São Pedro da Serra	10	25	40.0%
			São Sebastião do Caí	13	208	6.3%
			Sapucaia do Sul	28	1.174	2.4%
			Tabaí	0	50	0.0%
			Triunfo	2	300	0.7%
			Tupandi	2	58	3.4%
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				187	7.498	2.5%

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº gestantes com exames avaliados até 20 semanas	Nº gestantes que realizaram ao menos 1 consulta de PN na APS	% de gestantes com PN na APS com exames avaliados até 20 semanas
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	6	61	9.8%
			Arroio dos Ratos	13	137	9.5%
			Barão do Triunfo	0	22	0.0%
			Barra do Ribeiro	27	114	23.7%
			Butiá	25	160	15.6%
			Camaquã	46	605	7.6%
			Cerro Grande do Sul	42	102	41.2%
			Charqueadas	52	253	20.6%
			Chuvisca	2	51	3.9%
			Cristal	11	84	13.1%
			Dom Feliciano	17	155	11.0%
			Eldorado do Sul	39	430	9.1%
			General Câmara	0	60	0.0%
			Guaíba	13	730	1.8%
			Mariana Pimentel	3	33	9.1%
			Minas do Leão	1	83	1.2%
			São Jerônimo	5	199	2.5%
			Sentinela do Sul	2	39	5.1%
			Sertão Santana	0	43	0.0%
			Tapes	1	124	0.8%
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**305**	**3.485**	**8.8%**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	357	2.011	17.8%
			Cachoeirinha	27	799	3.4%
			Glorinha	1	75	1.3%
			Gravataí	699	2.225	31.4%
			Porto Alegre	1.630	10.684	15.3%
			Viamão	158	1.776	8.9%
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**2.872**	**17.570**	**16.3%**
Total da 1a CRS				**4.815**	**37.554**	**12.8%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, 2023, acesso em 11/2024

Observa-se na região de saúde 6, no município de Parobé que suas gestantes durante o pré-natal nenhuma obteve seus exames avaliados até a 20 ª semana de gestação, já os municípios de Igrejinha e Três Coroas alcançaram 64% e 49% respectivamente de gestantes com PN na APS avaliação dos exames. A média de execução da avaliação dos exames de gestantes no pré-natal na APS na região de saúde 6 é de 21,9%.

Na região de saúde 7, município de Santa Maria do Herval realizou 93% das avaliações no PN na APS dos exames das gestantes até a 20ª semana. A média das gestantes com PN na APS com avaliação dos exames fica em torno de 14,1% entre os quinze municípios que compõe a região de saúde.

Região de saúde 8, composta por dezoito municípios, possuem média de 2,5% de gestantes com avaliação de seus exames antes da 20ª semana de gestação, onde somente um município alcançou 40% de execução das avaliações.

A região de saúde 9, apresenta média de 8,8% de gestantes com avaliação dos exames antes da 20ª semana de gestação, sendo o município de Cerro Grande do Sul o único alcançar 41%.

Região de saúde 10, onde a capital do Estado está inserida, obteve média de 16,3% das gestantes com seus exames avaliados antes da 20ª semana de gestação durante o pré-natal na APS.

A macrorregião metropolitana apresenta média de 12,8% das gestantes com avaliação de seus exames no pré-natal na APS antes da 20ª semana, indicando alerta quanto a qualidade da assistência as gestantes.

Informações da 18ª CRS

A figura 47 apresenta a proporção de gestantes residentes no território da 18ª CRS que realizaram ao menos uma consulta de pré-natal na APS em 2023 e que tiveram seus exames avaliados até a vigésima semana de gestação, conforme o sistema SISAB.

Figura 47: Proporção de gestantes com pré-natal na APS que tiveram seus exames avaliados até a 20ª semana de gestação, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nº gestantes com exames avaliados até 20 semanas	Nº de gestantes que realizaram ao menos 1 cons. de PN na APS	% de gestantes com PN na APS com exames avaliados até 20 sem.
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	0	135	0,0
				Dom Pedro de Alcântara	0	270	0,0
				Mampituba	7	32	21,9
				Morrinhos do Sul	0	29	0,0
				Torres	18	396	4,5
				Três Cachoeiras	52	128	40,6
				Três Forquilhas	0	25	0,0
				Total Micro	**77**	**1.015**	**7,6**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	5	797	0,6
				Itati	0	40	0,0
				Maquiné	8	62	12,9
				Terra de Areia	55	100	55,0
				Xangri-lá	17	233	7,3
				Total Micro	**85**	**2.272**	**3,7**
				Total Região	**162**	**3.287**	**4,9**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	0	124	0,0
				Cidreira	14	133	10,5
				Imbé	0	239	0,0
				Tramandaí	50	559	8,9
				Total Micro	**64**	**6.847**	**0,9**
			Osório	Capivari do Sul	0	34	0,0
				Caraá	16	49	32,7
				Mostardas	18	117	15,4
				Osório	5	469	1,1
				Palmares do Sul	1	115	0,9
				Santo Antônio da Patrulha	4	342	1,2
				Tavares	1	62	1,6
				Total Micro	**45**	**1.188**	**3,8**
				Total Região	**109**	**1.237**	**8,8**
				Total CRS	**271**	**4.524**	**6,0**
				Total Macro Metropolitana	**5.087**	**42.044**	**12,1**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, 2023, acesso em 11/2024

Segundo os dados da figura acima, a 18ª CRS como um todo tem um percentual baixo de gestantes com exames avaliados até 20 semanas na APS. É importante salientar que este número tão baixo pode não representar a realidade visto que muitos municípios ainda apresentam dificuldade de realizar o registro adequado desse procedimento.

1.3.12 Percentual de pré-natal adequado e mais que adequado

Informações da 1ª CRS

Figura 48: Proporção de adequação do pré-natal em gestantes, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	*% de gestantes com PN adequado	**% de gestantes com PN mais que adequado
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	62	60
			Igrejinha	69	80
			Parobé	67	84
			Riozinho	0	85
			Rolante	33	88
			São Francisco de Paula	60	70
			Taquara	77	70
			Três Coroas	74	81
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				55	77
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá	42	73
			Campo Bom	54	86
			Dois Irmãos	60	85
			Estância Velha	61	78
			Ivoti	65	80
			Lindolfo Collor	79	77
			Morro Reuter	73	88
			Nova Hartz	39	78
			Novo Hamburgo	51	77
			Portão	41	78
			Presidente Lucena	82	73
			Santa Maria do Herval	53	83
			São José do Hortêncio	0	82
			São Leopoldo	59	60
			Sapiranga	52	80
Total da região 7 – Vale dos Sinos				54	79
Metropolitana	1a Porto Alegre	8	Barão	53	81
			Brochier	65	88
			Canoas	41	71
			Capela de Santana	75	81
			Esteio	40	76
			Harmonia	93	86
			Maratá	84	78
			Montenegro	56	85
			Nova Santa Rita	53	73
			Pareci Novo	37	90
			Salvador do Sul	52	82
			São José do Sul	70	86
			São Pedro da Serra	74	88
			São Sebastião do Caí	74	83
			Sapucaia do Sul	36	75
			Tabaí	75	81
			Triunfo	55	79
			Tupandi	31	91
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				59	82

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	*% de gestantes com PN adequado	**% de gestantes com PN mais que adequado
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	47	62
			Arroio dos Ratos	48	78
			Barão do Triunfo	69	71
			Barra do Ribeiro	36	67
			Butiá	62	67
			Camaquã	71	77
			Cerro Grande do Sul	71	63
			Charqueadas	43	80
			Chuvisca	57	69
			Cristal	60	84
			Dom Feliciano	57	68
			Eldorado do Sul	58	74
			General Câmara	45	92
			Guaíba	56	68
			Mariana Pimentel	77	72
			Minas do Leão	39	55
			São Jerônimo	60	79
			Sentinela do Sul	66	48
			Sertão Santana	70	86
			Tapes	58	78
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**58**	**72**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	42	67
			Cachoeirinha	56	68
			Glorinha	78	76
			Gravataí	48	74
			Porto Alegre	48	73
			Viamão	60	66
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**55**	**71**
Total da 1a CRS				**56**	**76**

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB; Sinasc, 2023.

A figura acima demonstra nos municípios pertencentes as regiões de saúde da macrorregião metropolitana a média de 71% de gestantes com pré-natal mais que adequado. Somente o município de Minas do Leão apresenta percentual abaixo de 60%.

Informações da 18ª CRS

A figura 49 apresenta o percentual de gestantes residentes no território da 18ªCRS que realizaram ao menos uma consulta de pré-natal na APS em 2023 e que realizaram 6 consultas de pré-natal ou mais, sendo a primeira até 12 semanas de gestação (pré-natal adequado), segundo o sistema SISAB, assim como o percentual de nascidos vivos em 2023 residentes no território da 18ª CRS que suas genitoras realizaram 7 consultas de pré-natal ou mais sendo a primeira até o terceiro mês de gestação (pré-natal mais que adequado), conforme o sistema SINASC.

Figura 49: Proporção de adequação do pré-natal em gestantes residentes, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	*% de gestantes com PN adequado	**% de gestantes com PN mais que adequado
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	66	68
				Dom Pedro de Alcântara	87	85
				Mampituba	96	85
				Morrinhos do Sul	73	76
				Torres	72	75
				Três Cachoeiras	57	85
				Três Forquilhas	95	79
				Total Micro	**78**	**79**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	72	81
				Itati	87	74
				Maquiné	26	75
				Terra de Areia	74	75
				Xangri-lá	38	79
				Total Micro	**59**	**77**
				Total Região	**69**	**78**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	30	73
				Cidreira	53	58
				Imbé	51	67
				Tramandaí	64	72
				Total Micro	**50**	**68**
			Osório	Capivari do Sul	47	84
				Caraá	60	72
				Mostardas	64	82
				Osório	75	84
				Palmares do Sul	51	66
				Santo Antônio da Patrulha	76	82
				Tavares	58	53
				Total Micro	**62**	**75**
				Total Região	**56**	**71**
				Total CRS	**62**	**75**
				Total Macro Metropolitana	**58**	**76**

*indicador Previne Brasil: Proporção de gestantes que realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal na APS com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Fonte: SISAB

**calculado considerando-se nascidos vivos por local de residência em que a gestante realizou pelo menos 7 (sete) consultas de pré-natal, sendo a 1ª(primeira) no primeiro trimestre de gestação. Fonte: SINASC

Segundo a figura acima, os municípios da 18ª CRS possuem em média um percentual de 75% das gestantes com pré-natal mais que adequado. Os municípios com as menores taxas são Tavares com 53% e Cidreira com 58%.

1.4 Parto e Nascimento

1.4.1 Nascidos vivos 2023

Informações da 1ª CRS

Figura 50: Total de nascimentos, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Nascimentos
Metropolitana	1ª Porto Alegre	6	Cambará do Sul	68
			Igrejinha	448
			Parobé	790
			Riozinho	40
			Rolante	272
			São Francisco de Paula	257
			Taquara	590
			Três Coroas	231
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**2.696**
Metropolitana	1a Porto Alegre	7	Araricá	106
			Campo Bom	684
			Dois Irmãos	347
			Estância Velha	484
			Ivoti	268
			Lindolfo Collor	77
			Morro Reuter	51
			Nova Hartz	242
			Novo Hamburgo	2.703
			Portão	311
			Presidente Lucena	33
			Santa Maria do Herval	48
			São José do Hortêncio	38
			São Leopoldo	2.456
			Sapiranga	1.049
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**8.897**
Metropolitana	1a Porto Alegre	8	Barão	68
			Brochier	52
			Canoas	3.975
			Capela de Santana	121
			Esteio	805
			Harmonia	58
			Maratá	23
			Montenegro	815
			Nova Santa Rita	359
			Pareci Novo	50
			Salvador do Sul	83
			São José do Sul	29
			São Pedro da Serra	43
			São Sebastião do Caí	260
			Sapucaia do Sul	1.391
			Tabaí	58
			Triunfo	290
			Tupandi	55
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**8.535**

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Nº de Nascimentos
Metropolitana	1a Porto Alegre	9	Arambaré	39
			Arroio dos Ratos	138
			Barão do Triunfo	42
			Barra do Ribeiro	123
			Butiá	194
			Camaquã	671
			Cerro Grande do Sul	120
			Charqueadas	306
			Chuvisca	54
			Cristal	77
			Dom Feliciano	148
			Eldorado do Sul	454
			General Câmara	61
			Guaíba	1.023
			Mariana Pimentel	36
			Minas do Leão	102
			São Jerônimo	226
			Sentinela do Sul	33
			Sertão Santana	50
			Tapes	149
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**4.046**
Metropolitana	1a Porto Alegre	10	Alvorada	2.131
			Cachoeirinha	1.479
			Glorinha	84
			Gravataí	2.702
			Porto Alegre	13.664
			Viamão	2.084
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**22.144**
Total da 1a CRS				**46.318**

Fonte: BI-SES/RS SINASC, 2023.

Na 1ª CRS, em 2023, houve 46.318 nascidos vivos. Em comparação ao ano de 2010, ano-base para a construção do plano de ação da Rede Cegonha, houve uma queda de 19%, visto que naquele ano os municípios tiveram cerca de 56.909 nascimentos.

Informações da 18ª CRS

A figura 51 apresenta o total de nascidos vivos da 18ª CRS por município de residência, conforme o sistema SINASC.

Figura 51: Total de nascidos vivos, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos 2023
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128
				Dom Pedro de Alcântara	25
				Mampituba	23
				Morrinhos do Sul	28
				Torres	452
				Três Cachoeiras	125
				Três Forquilhas	28
				Total Micro	**809**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850
				Itati	27
				Maquiné	85
				Terra de Areia	121
				Xangri-lá	196
				Total Micro	**1.279**
				Total Região	**2.088**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128
				Cidreira	165
				Imbé	267
				Tramandaí	714
				Total Micro	**1.274**
			Osório	Capivari do Sul	45
				Caraá	50
				Mostardas	134
				Osório	577
				Palmares do Sul	124
				Santo Antônio da Patrulha	445
				Tavares	66
				Total Micro	**1.441**
				Total Região	**2.715**
				Total CRS	**4.803**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**

Fonte: BI-SES/RS SINASC-2023

No território da 18ª CRS, em 2023, foram registrados 4.803 nascidos vivos segundo o município de residência da mãe, sendo 2.088 na Região Belas Praias e 2.715 na Região Bons Ventos. Os municípios possuem diferenças importantes de porte populacional. O município que registrou menor número de nascidos vivos foi Mampituba com apenas 23 nascidos vivos e o que apresentou o maior número foi Capão da Canoa com 850 nascidos vivos nesse ano.

1.4.2 Percentual de RN com Idade Gestacional < 37 semanas

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), todo bebê que nasce com menos de 37 semanas de gestação é considerado prematuro ou pré-termo, sendo que as complicações da prematuridade são a principal causa de morte no período neonatal. Além do controle dos fatores de risco evitáveis, a assistência pré-natal é importante tanto na detecção de causas que podem levar ao parto prematuro, quanto na adoção de medidas para evitá-lo e no acompanhamento desses casos. (https://bvsms.saude.gov.br/pequenas-acoes-grande-impacto-contato-pele-a-pele-imediato-para-todos-os-bebes-em-todos-os-lugares-17-11-dia-mundial-da-prematuridade/

Informações da 1ª CRS

Figura 52: Proporção de NV com idade gestacional < 37 semanas, 1ª CRS, 2023

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Menos de 22 semanas	22 – 27 semanas	28 – 31 semanas	32 – 36 semanas	Menor ou igual 36 semanas	Total SINASC 2023	% NV com Idade Gestacional < 37 semanas
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	6	Cambará do Sul	0	0	2	2	4	67	5,97
			Igrejinha	0	2	6	50	58	448	12,95
			Parobé	1	5	4	87	97	790	12,28
			Riozinho	0	0	1	4	5	40	12,5
			Rolante	0	2	0	35	37	272	13,6
			São Francisco de Paula	0	1	1	36	38	257	14,79
			Taquara	0	2	4	55	61	590	10,34
			Três Coroas	0	1	0	30	31	231	13,42
Total da Região 6 – Vale do Paranhana e Costa da Serra				**1**	**13**	**18**	**299**	**331**	**2.695**	**12,28**
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	7	Araricá	1	1	0	21	23	106	21,7
			Campo Bom	0	4	5	82	91	684	13,3
			Dois Irmãos	2	1	3	34	40	347	11,53
			Estância Velha	0	3	5	49	57	484	11,78
			Ivoti	0	0	1	34	35	268	13,06
			Lindolfo Collor	0	0	0	8	8	77	10,39
			Morro Reuter	0	0	0	2	2	51	3,92
			Nova Hartz	0	3	0	16	19	242	7,85
			Novo Hamburgo	1	11	28	278	318	2.702	11,77
			Portão	0	0	2	26	28	312	8,97
			Presidente Lucena	0	0	1	3	4	33	12,12
			Santa Maria do Herval	0	0	0	5	5	48	10,42
			São José do Hortêncio	0	0	1	3	4	38	10,53
			São Leopoldo	4	11	34	257	306	2.456	12,46
			Sapiranga	0	3	7	113	123	1.049	11,73
Total da região 7 – Vale dos Sinos				**8**	**37**	**87**	**931**	**1.063**	**8.897**	**11,94**

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Menos de 22 semanas	22 – 27 semanas	28 – 31 semanas	32 – 36 semanas	Menor ou igual 36 semanas	Total SINASC 2023	% NV com Idade Gestacional < 37 semanas
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	8	Barão	0	2	0	9	11	68	16,18
			Brochier	0	0	1	0	1	52	1,92
			Canoas	2	16	48	429	495	3.974	12,46
			Capela de Santana	0	0	0	10	10	121	8,26
			Esteio	0	6	14	97	117	805	14,53
			Harmonia	0	0	2	12	14	58	24,14
			Maratá	0	0	0	0	0	23	0
			Montenegro	0	0	9	80	89	815	10,92
			Nova Santa Rita	0	1	6	43	50	358	13,97
			Pareci Novo	0	0	0	6	6	50	12
			Salvador do Sul	0	0	0	10	10	83	12,05
			São José do Sul	0	0	0	4	4	29	13,79
			São Pedro da Serra	0	0	0	2	2	43	4,65
			São Sebastião do Caí	0	1	0	26	27	260	10,38
			Sapucaia do Sul	0	4	15	179	198	1.393	14,21
			Tabaí	0	0	0	12	12	58	20,69
			Triunfo	0	2	6	39	47	290	16,21
			Tupandi	0	1	0	8	9	55	16,36
Total da Região 8 – Vale do Caí e Metropolitana				**2**	**33**	**101**	**966**	**1.102**	**8.535**	**12,91**

MACRO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Menos de 22 semanas	22 – 27 semanas	28 – 31 semanas	32 – 36 semanas	Menor ou igual 36 semanas	Total SINASC 2023	% NV com Idade Gestacional < 37 semanas
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	9	Arambaré	0	0	0	5	5	39	12,82
			Arroio dos Ratos	0	2	1	16	19	138	13,77
			Barão do Triunfo	0	0	0	2	2	42	4,76
			Barra do Ribeiro	0	1	1	14	16	123	13,01
			Butiá	0	0	4	19	23	194	11,86
			Camaquã	0	5	5	71	81	670	12,09
			Cerro Grande do Sul	0	0	2	14	16	120	13,33
			Charqueadas	0	3	3	42	48	306	15,69
			Chuvisca	0	0	0	5	5	54	9,26
			Cristal	0	0	0	8	8	77	10,39
			Dom Feliciano	0	1	1	16	18	148	12,16
			Eldorado do Sul	0	3	3	46	52	454	11,45
			General Câmara	0	2	0	4	6	61	9,84
			Guaíba	1	5	12	99	117	1.023	11,44
			Mariana Pimentel	0	0	0	5	5	36	13,89
			Minas do Leão	0	1	4	10	15	102	14,71
			São Jerônimo	0	1	3	27	31	226	13,72
			Sentinela do Sul	0	0	0	4	4	33	12,12
			Sertão Santana	0	0	0	11	11	50	22
			Tapes	0	1	1	13	15	149	10,07
Total da Região 9 – Carbonífera e Costa Doce				**1**	**24**	**40**	**431**	**497**	**4.045**	**12,28**
Metropolitana	1a CRS Porto Alegre	10	Alvorada	0	14	25	231	270	2.128	12,69
			Cachoeirinha	0	5	23	174	202	1.479	13,66
			Glorinha	0	0	1	16	17	84	20,24
			Gravataí	0	14	32	258	304	2.701	11,26
			Porto Alegre	1	72	142	1.553	1.768	13.657	12,95
			Viamão	1	10	29	248	288	2.084	13,82
Total da Região 10 – Capital e Vale do Gravataí				**2**	**115**	**252**	**2.480**	**2.849**	**22.133**	**12,87**
Total da 1a CRS				**14**	**222**	**498**	**5.107**	**5.841**	**46.305**	**12,61**

Fonte: Nascidos Vivos - SINASC RS, 2023 - Extraído em 12/11/2024.

Na 1ª CRS, no ano de 2023, o percentual de recém-nascidos com idade gestacional < 37 semanas foi de 12,61%. Analisando as 05 Regiões de Saúde, observamos que não há entre elas grandes variações nesta proporção. Ressaltamos que somente a R7 apresentou um resultado abaixo de 12%, que foi de 11,94%, enquanto a R8 apresentou a maior proporção que foi de 12,91%.

Informações da 18ª CRS

A figura 53 apresenta o total de nascidos vivos com idade gestacional menor que 37 semanas de gestação da 18ª CRS por município de residência, conforme o sistema SINASC.

Figura 53: Proporção de NV com idade gestacional < 37 semanas, 18ª CRS, 2023

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos	Idade gestacional				Total com menos de 37 semanas	% com menos de 37 semanas
						< 22 semanas	de 22 a 27 semanas	de 28 a 31 semanas	de 32 a 36 semanas		
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	0	0	2	13	15	11,72
				Dom Pedro de Alcântara	25	0	0	1	2	3	12,00
				Mampituba	23	0	0	0	2	2	8,70
				Morrinhos do Sul	28	0	0	0	2	2	7,14
				Torres	452	0	2	7	50	59	13,05
				Três Cachoeiras	125	0	1	0	14	15	12,00
				Três Forquilhas	28	0	0	0	3	3	10,71
				Total Micro	**809**	**0**	**3**	**10**	**86**	**99**	**12,24**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	0	5	6	63	74	8,71
				Itati	27	0	0	2	3	5	18,52
				Maquiné	85	0	0	0	5	5	5,88
				Terra de Areia	121	0	0	0	7	7	5,79
				Xangri-lá	196	0	2	2	16	20	10,20
				Total Micro	**1.279**	**0**	**7**	**10**	**94**	**111**	**8,68**
				Total Região	**2.088**	**0**	**10**	**20**	**180**	**210**	**10,06**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	0	0	3	11	14	10,94
				Cidreira	165	0	2	2	10	14	8,48
				Imbé	267	0	0	1	26	27	10,11
				Tramandaí	714	0	4	5	58	67	9,38
				Total Micro	**1.274**	**0**	**6**	**11**	**105**	**122**	**9,58**
			Osório	Capivari do Sul	45	0	0	1	2	3	6,67
				Caraá	50	0	0	0	6	6	12,00
				Mostardas	134	0	0	2	16	18	13,43
				Osório	577	0	3	4	54	61	10,57
				Palmares do Sul	124	0	1	1	12	14	11,29
				Santo Antônio da Patrulha	445	0	1	8	45	54	12,13
				Tavares	66	0	0	0	8	8	12,12
				Total Micro	**1.441**	**0**	**5**	**16**	**143**	**164**	**11,38**
				Total Região	**2.715**	**0**	**11**	**27**	**248**	**286**	**10,53**
				Total CRS	**4.803**	**0**	**21**	**47**	**428**	**496**	**10,33**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**	**14**	**244**	**545**	**5.535**	**6.338**	**12,40**

Fonte: Nascidos Vivos - SINASC RS, 2023 - Extraído em 12/11/2024

Na 18ª CRS, em 2023, a taxa de nascidos vivos com menos de 37 semanas de gestação foi de 10,3% dos nascidos vivos. Este número está abaixo da média da macro metropolitana, que foi de 12,4% e do estado que foi de 12,7%. Os únicos municípios que apresentaram taxas maiores que a média estadual foram Torres com 13,05%, Itati com 18,52% e Mostardas com 13,43%.

1.4.3 Produção de partos por serviço

Informações da 1ª CRS

A figura 54 apresenta o total de partos SUS por hospital inseridos no território da 1ª CRS no ano de 2023, conforme SIH.

Figura 54: Total de partos por hospital, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Total de Partos 2023/SIH
METROPOLITANA	1ª CRS – Porto Alegre	6	Igrejinha	Hospital Bom Pastor	536
			Parobé	Hospital São Francisco de Assis	1.210
			Total da Região 6		1.746
		7	Campo Bom	Hospital de Campo Bom Dr. Lauro Réus	362
			Dois Irmãos	Hospital Ana Nery Filial Dois Irmãos	173
			Novo Hamburgo	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo - FSNH	1.922
			São Leopoldo	Hospital Centenário	1.815
			Sapiranga	Hospital Sapiranga	968
			Total da Região 7		**5.240**
		8	Canoas	Hospital Universitário de Canoas	2.970
			Esteio	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	536
			Montenegro	Hospital Montenegro	925
			Sapucaia do Sul	Hospital Municipal Getúlio Vargas Sapucaia do Sul	956
			Total da Região 8		**5.387**
		9	Butiá	Hospital de Butiá	1
			Camaquã	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	944
			São Jerônimo	Hospital Regional de São Jerônimo - HRSJ	712
			Total da Região 9		**1.657**
		10	Alvorada	Hospital Alvorada	1.698
			Cachoeirinha	Hospital Padre Jeremias	1.064
			Gravataí	Hospital Dom João Becker	1.338
			Porto Alegre	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	1.837
			Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	3.540
			Porto Alegre	Hospital de Clínicas	2.702
			Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2.156
			Porto Alegre	Hospital Fêmina	3.125
			Total da Região 10		**17.460**
Total da 1 CRS					**31.490**

Fonte: SIH, 2023.

No que se refere a assistência ao parto nas regiões de saúde que compõem a 1ª CRS, identifica-se que ocorreram partos em 22 maternidades em 18 municípios. O Hospital de Butiá (que não é referência pactuada) realizou 1 parto, o que pode ser considerado uma situação excepcional. O maior número de partos se deu nos Serviços hospitalares inseridos na capital do Estado, que é a região mais populosa e referência para todos os municípios da 9ª e 10ª regiões de saúde.

Informações da 18ª CRS

A figura 55 apresenta o total partos realizados nos estabelecimentos hospitalares de saúde da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SIH, ou seja, realizados pelo SUS.

Figura 55: Total de partos por estabelecimento de saúde, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento	Total de partos 2023 / SIH
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBSaude	625
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	972
			Total Região		1.597
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Hospital Tramandaí	1.301
			Mostardas	Hospital São Luiz	18
			Osório	Hospital São Vicente de Paulo	841
			Total Região		2.143
		Total CRS			3.740
	Total Macro Metropolitana				35.230

Fonte: SIH, 2023.

Existem quatro maternidades no território da 18ª CRS. A maternidade que realizou mais partos no ano de 2023 foi a do Hospital Tramandaí, que também é referência regional para gestação de alto risco, com 1.301 partos e a que realizou menos partos foi o HNSN IBNSaúde de Torres, com 625 partos. O Hospital São Luiz, de Mostardas, não possui maternidade, entretanto, provavelmente, pela maior distância da maternidade de referência do território, acabou atendendo 18 partos no ano de 2023.

1.4.4 Percentual de cesárea AIH e SINASC

Informações da 1ª CRS

A figura 56 apresenta o percentual de cesarianas nos estabelecimentos hospitalares de saúde da 1ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SIH, ou seja, realizados pelo SUS.

Figura 56: Percentual de cesárea por hospital, 1ª CRS, 2023.

MACRO	CRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Total de Partos 2023/SIH	Cesária – SIH 2023	% de Cesária
METROPOLITANA	1ª CRS – Porto Alegre	6	Igrejinha	Hospital Bom Pastor	536	389	73
			Parobé	Hospital São Francisco de Assis	1.210	707	58
			Total da Região 6		1.746	**1.096**	**62.77**
		7	Campo Bom	Hospital de Campo Bom Dr. Lauro Réus	362	214	59
			Dois Irmãos	Hospital Ana Nery Filial Dois Irmãos	173	89	51
			Novo Hamburgo	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo - FSNH	1.922	1.008	52
			São Leopoldo	Hospital Centenário	1.815	876	48
			Sapiranga	Hospital Sapiranga	968	552	57
			Total da Região 7		**5.240**	**2.739**	**52.27**
		8	Canoas	Hospital Universitário de Canoas	2.970	1.533	52
			Esteio	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	536	305	57
			Montenegro	Hospital Montenegro	925	421	46
			Sapucaia do Sul	Hospital Municipal Getúlio Vargas Sapucaia do Sul	956	519	54
			Total da Região 8		**5.387**	**2.778**	**51.57**
		9	Butiá	Hospital de Butiá	1	0	0
			Camaquã	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	944	502	53
			São Jerônimo	Hospital Regional de São Jerônimo - HRSJ	712	353	50
			Total da Região 9		**1.657**	**855**	**51.60**
		10	Alvorada	Hospital Alvorada	1.698	669	39
			Cachoeirinha	Hospital Padre Jeremias	1.064	426	40
			Gravataí	Hospital Dom João Becker	1.338	512	38
			Porto Alegre	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	1.837	842	46
			Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	3.540	1.321	37
			Porto Alegre	Hospital de Clínicas	2.702	1.082	40
			Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2.156	760	35
			Porto Alegre	Hospital Fêmina	3.125	1.459	47
			Total da Região 10		**17.460**	**7.071**	**40.50**
Total da 1 CRS					**31.490**	**14.539**	**46**

Fonte: SIH, SUS, 2023.

A taxa de cesariana dos partos realizados pelo SUS nas maternidades da 1ª CRS apresenta média de 46%, sendo as maternidades da região de saúde 10 com o menor percentual 40,50%. Observa-se que o Hospital Bom pastor apresentou no ano de 2023 o maior percentual de cesáreas, 73%.

A OMS recomenda uma taxa de cesáreas entre 10% e 15%. Em média, isso corresponde ao número de nascimentos em que há complicações que uma cesariana pode eliminar, salvando vidas.

Segundo as Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana (Ministério da Saúde, 2016), a população brasileira apresenta um elevado número de cesarianas anteriores, o que, somado a outros fatores específicos, sugere que a taxa de referência ajustada para a população brasileira, utilizando-se um instrumento desenvolvido para este fim pela OMS, seria próxima de 25-30%. Sendo assim, faz-se necessário reforçar o trabalho de estímulo ao parto vaginal e indicação adequada das cesarianas.

Informações da 18ª CRS

A figura 57 apresenta o percentual de cesarianas nos estabelecimentos hospitalares de saúde da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SIH, ou seja, realizados pelo SUS.

Figura 57: Percentual de cesarianas de partos SUS por hospital, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento	Total de partos 2023 / SIH	Total de cesarianas 2023 / SIH	% de cesarianas
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBSaude	625	582	93,12
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	972	450	46,30
		Total Região			**1.597**	**1.032**	**64,62**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Hospital Tramandaí	1.301	588	45,20
			Mostardas	Hospital São Luiz	1	0	0,00
			Osório	Hospital São Vicente de Paulo	841	449	53,39
		Total Região			**2.143**	**1.037**	**48,39**
	Total CRS				**3.740**	**2.069**	**55,32**
Total Macro Metropolitana					**35.230**	**16.608**	**47,14**

Fonte: SIH, SUS, 2023.

A taxa de cesariana dos partos realizados pelo SUS nas maternidades da 18ª CRS é bastante alta, com uma média de 55,32%. Mesmo assim, encontra-se um pouco abaixo da média do estado de 55,62%. A maternidade do hospital HNSN IBSaude de Torres, atingiu incríveis 93,12% de cesarianas em 2023. Em contrapartida, o Hospital Tramandaí, mesmo sendo referência para gestantes de alto risco, teve uma taxa bem menor (ainda que alta para os padrões da OMS) de 45,2%.

Na 18ª CRS o percentual de cesáreas também é alto e há neessidade de reforçar o trabalho de estímulo ao parto vaginal e indicação adequada das cesarianas, assim como na 1ª CRs.

1.4.5 Percentual de cesáreas de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4

A classificação de Robson é uma ferramenta que ajuda a organizar e entender as indicações de cesariana em maternidades, dividindo as mulheres em diferentes grupos com base em características específicas do parto e da gestação como a história obstétrica, a apresentação do bebê, a fase do trabalho de parto e outros fatores. Essa classificação auxilia a identificar quais grupos contribuem mais para a taxa de cesarianas, permitindo uma análise mais precisa e organizada.

Possui 10 grupos, numerados de 1 a 10, cada um representando uma situação particular. No entanto, para a nossa análise, vamos focar apenas nos grupos de 1 a 4, que incluem:

Grupo 1: Mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, sem parto anterior, com trabalho de parto espontâneo, em gestantes com menos de 37 semanas.

Grupo 2: Mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, sem parto anterior, que tiveram parto induzido ou cesariana antes do trabalho de parto.

Grupo 3: Mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, com parto espontâneo, em gestantes com parto anterior.

Grupo 4: Mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, que tiveram parto induzido ou cesariana antes do trabalho de parto, com parto anterior.

Focando nesses grupos, podemos entender melhor as indicações de cesariana nessas situações específicas e planejar intervenções mais eficazes para melhorar a assistência obstétrica. Assim, essa análise ajuda a identificar onde podemos reduzir cesarianas desnecessárias e promover um cuidado mais adequado às necessidades de cada mulher. Além disso, essa abordagem contribui para melhorar a qualidade do cuidado obstétrico e para promover uma gestão mais racional dos recursos de saúde.

Informações da 1ª CRS

Quadro 0: Percentual de cesárea de acordo com a Classificação de Robson por estabelecimento, 1ª CRS, 2023.

Estab. Saúde		Município Estab.	Nascidos Vivos Cesárea	Nascidos Vivos Total	% de Cesárea	% Cesárea Grupo 1	% Cesárea Grupo 2	% Cesárea Grupo 3	% Cesárea Grupo 4
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA		São Francisco de Paula	0	1	0,00	0	0	100	0
HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL		Três Coroas	7	7	100,00	0	14,29	0	14,29
FUNDACAO HOSPITALAR DE ROLANTE		Rolante	0	1	0,00	0	0	0	0
HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS		Parobé	802	1304	61,50	9,05	23,01	11,5	14,03
HOSPITAL BOM PASTOR		Igrejinha	869	1031	84,29	9,8	29	7,95	10,77

Total - Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra			**1678**	**2344**	**71.59**	**9.32**	**25.52**	**10.08**	**12.55**
HOSPITAL CENTENARIO		São Leopoldo	932	1959	47,58	12,05	14,7	13,58	15,62
FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO FSNH		Novo Hamburgo	1010	1909	52,91	8,64	19,96	15,3	17,55
HOSPITAL SAPIRANGA		Sapiranga	1048	1481	70,76	9,86	22,75	10,26	13,91
HOSPITAL UNIMED VALE DO SINOS TORRE I		Novo Hamburgo	1167	1384	84,32	10,12	28,47	6,07	11,56
HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO		Novo Hamburgo	1052	1233	85,32	9,08	27,09	6,16	8,84
HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS		Campo Bom	365	517	70,60	12,4	17,05	11,43	15,89
HOSPITAL ANA NERY FILIAL DOIS IRMAOS		Dois Irmãos	143	225	63,56	14,67	18,67	10,67	12,44
HOSPITAL UNIMED VALE DO SINOS TORRE II		Novo Hamburgo	113	139	81,29	10,12	28,47	6,07	11,56
HOSPITAL SAO JOSE IVOTI		Ivoti	25	27	92,59	3,7	25,93	0	3,7
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA 25 DE JULHO CAMPO BOM		Campo Bom	2	2	100,00	-	-	-	-
HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS		Estância Velha	0	1	0,00	0	0	0	0
HOSPITAL DE PORTAO		Portão	0	1	0,00	0	0	100	0
Total - Região 07 - Vale dos Sinos			**5857**	**8878**	**65.97**	**10.23**	**21.43**	**11.02**	**13.93**
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS		Canoas	1559	2995	52,05	3,01	23,54	7,98	26,41
HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGASSAPUCAIA DO SUL		Sapucaia do Sul	517	954	54,19	7,86	21,49	12,16	16,98
HOSPITAL MONTENEGRO		Montenegro	421	919	45,81	8,71	21,44	11,86	18,06
HOSPITAL UNIMED VALE DO CAI		Montenegro	563	613	91,84	9,46	26,92	4,08	8,97
FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO		Esteio	334	567	58,91	13,05	17,28	12,7	13,4
HOSPITAL SAGRADA FAMILIA		São Sebastião do Caí	22	26	84,62	11,54	3,85	15,38	7,69

HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREF DR MARCOS ANTONIO RONCHETTI		Canoas	0	1	0,00	0	0	0	0
HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA		Triunfo	0	1	0,00	0	0	100	0
Total - Região 08 - Vale do Caí/Metropolitana			**3416**	**6076**	**56.22**	**6.26**	**22.46**	**9.54**	**20.51**
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO		Tapes	0	1	0,00	0	0	100	0
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA		Camaquã	662	1121	59,05	16,68	18,73	15,79	10,53
HOSPITAL DE CARIDADE SAO JERONIMO		São Jerônimo	543	910	59,67	8,35	23,74	12,2	16,81
HOSPITAL DE GUAIBA		Guaiba	0	10	0,00	0	0	0	0
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS		Eldorado do Sul	0	3	0,00	0	0	100	0
HOSPITAL DE BUTIA		Butiá	0	2	0,00	0	0	50	50
HOSPITAL SAO JOSE		Dom Feliciano	0	2	0,00	0	0	0	0
UPA 24H MARIO NUNES LACERDA		Camaquã	0	1	0,00	100	0	0	0
Total - Região 09 - Carbonífera/Costa Doce			**1205**	**2050**	**58.78**	**12.69**	**20.53**	**15.34**	**13.08**
HOSPITAL MOINHOS DE VENTO		Porto Alegre	2759	3609	76,45	9,7	27,55	6,65	11,7
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA		Porto Alegre	1366	3541	38,58	12,82	14,6	19,29	16,18
HOSPITAL FEMINA		Porto Alegre	1482	3138	47,23	10,87	20,4	16,73	17,24
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE		Porto Alegre	1655	3018	54,84	7,75	24,09	10,97	14,51
HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA		Porto Alegre	2021	2800	72,18	10,71	29,46	6,82	12,82
HOSPITAL DE CLÍNICAS		Porto Alegre	1214	2796	43,42	13,59	14,63	20,17	12,66
HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		Porto Alegre	885	2323	38,10	11,84	17,09	19,93	14,25

HOSPITAL MAE DE DEUS		Porto Alegre	1442	1863	77,40	9,45	28,5	6,28	12,51
HOSPITAL ALVORADA		Alvorada	681	1677	40,61	10,67	14,79	21,65	17,17
HOSPITAL DOM JOAO BECKER		Gravataí	746	1642	45,43	11,57	20,22	21,44	15,71
HOSPITAL PADRE JEREMIAS		Cachoeirinha	450	1076	41,82	9,48	15,06	19,42	14,78
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA		Porto Alegre	17	17	100,00	0	5,88	0	0
HOSPITAL CRISTO REDENTOR		Porto Alegre	7	12	58,33	8,33	16,67	8,33	0
HOSPITAL INDEPENDENCIA		Porto Alegre	4	5	80,00	0	40	0	20
CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA MAE DE DEUS		Porto Alegre	3	4	75,00	0	25	0	25
CENTRO DE REABILITACAO PADRE CHAGAS LTDA		Porto Alegre	3	4	75,00	0	0	0	50
HOSPITAL BENEFICENCIA PORTUGUESA		Porto Alegre	2	3	66,67	0	0	0	0
OPO 1 SANTA CASA DE PORTO ALEGRE		Porto Alegre	0	1	0,00	0	0	0	0
UPA FRANCISCO DE MEDEIROS		Cachoeirinha	0	1	0,00	0	0	0	0
UPA ABILIO ALVES DOS SANTOS		Gravataí	0	1	0,00	0	0	100	0
MOINHOS DE VENTO CLÍNICA MÉDICA		Porto Alegre	1	1	100,00	0	100	0	0
UPA 24 HORAS VIAMAO		Viamão	0	1	0,00	0	0	100	0
SAMU CRISTO REDENTOR		Porto Alegre	1	1	100,00	0	0	0	0
MOINHOS CLÍNICA MÉDICA		Porto Alegre	0	1	0,00	0	0	0	0
UNIDADE DE SAUDE PAULO VIARO		Porto Alegre	0	1	0,00	0	0	0	0
PSF DIVINA PROVIDENCIA II		Porto Alegre	1	1	100,00	0	0	0	0
HOSPITAL MOINHOS DE VENTO UNIDADE IGUATEMI		Porto Alegre	1	1	100,00	0	0	0	0
HOSPITAL VIAMAO		Viamão	0	1	0,00	0	0	0	0
MEDICINA DIAGNOSTICA		Porto Alegre	0	1	0,00	0	0	0	0
UBS INDIGENA CANTA GALO VIAMAO		Viamão	0	1	0,00	0	0	0	0

EXAME LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA		Porto Alegre	1	1	100,00	0	0	0	0
ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA		Porto Alegre	1	1	100,00	0	100	0	0
UNIDADE DE SAUDE CONCEICAO		Porto Alegre	1	1	100,00	0	0	0	0
PAVILHAO PEREIRA FILHO		Porto Alegre	0	1	0,00	0	0	0	0
UBS APARECIDA ALVORADA		Alvorada	0	1	0,00	0	0	0	0
UAA HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		Porto Alegre	64	91	70,33	7,69	14,29	10,99	9,89
Total - Região 10 – Capital/Vale do Gravataí			**14808**	**27637**	**53.58**	**10.8**	**20.87**	**14.93**	**14.28**
Total - 1ª CRS - Porto Alegre			**26964**	**66333**	**40.65**	**9.86**	**22.162**	**12.182**	**14.87**

Fonte: Painel Sinasc, 2023.

Os grupos de Robson de 1 a 4 representam a classificação onde a necessidade de cesarianas poderia ser menor. Faz-se necessário trabalhar com os Hospitais a implantação da classificação de Robson para analisar a indicação de cesarianas.

Informações da 18ª CRS

A figura 58 apresenta o percentual de cesarianas nas maternidades da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SINASC, ou seja, realizados pelo SUS e rede suplementar.

Figura 58: Percentual de cesarianas sobre o total de partos por maternidade segundo classificação de Robson, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento	Nascidos vivos		% de cesarianas				
					Total	Por cesariana	Total	Robson grupo 1	Robson grupo 2	Robson grupo 3	Robson grupo 4
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBSaude	693	507	73,16	7,22	26,26	9,38	14,72
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	1.056	668	63,26	15,53	16,10	18,75	12,03
			Total Região		1.749	1.175	67,18	12,24	20,03	15,14	13,09
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Hospital Tramandaí	1.318	627	47,57	8,95	15,40	16,69	16,39
			Osório	Hospital São Vicente de Paulo	1.150	771	67,04	12,26	19,22	15,65	13,22
			Total Região		2.478	1.398	56,42	10,50	17,03	16,63	14,79
			Total CRS		4.227	2.573	60,87	11,37	18,53	15,88	13,94
			Total Macro Metropolitana		70.560	29.537	41,86	10,21	21,14	13,50	14,81

Fonte: painel SINASC, 2023.

Ao analisar as taxas de cesariana de todos os nascidos vivos, considerando a classificação de Robson de 1 a 4, podemos verificar que nos Hospitais HNSN-IBSaude de Torres e São Vicente de Paulo de Osório, a maioria das cesarianas foram realizadas em mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, sem parto anterior, que tiveram parto induzido ou cesariana antes do trabalho de parto e nos Hospitais Santa Luzia de Capão da Canoa e Hospital Tramandaí de Tramandaí a maioria das cesarianas foram realizadas em mulheres com gravidez única, apresentação cefálica, com parto espontâneo, em gestantes com parto anterior. Estes dados são importantes para avaliação do perfil de cada instituição sobre a indicação de cesariana.

1.4.6 Percentual de acompanhante de livre escolha da mulher

Informações da 1ª CRS

Quadro 04: Diárias de acompanhantes nos partos, por hospital, 1ª CRS, 2023.

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO	TOTAL DE PARTOS	TOTAL		DIVIDIDA POR 3 DIAS DE PERMANÊNCIA	
			DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES	% DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES/PARTOS	DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES	% DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES/PARTOS
Parobé	2227762 HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	1,205	2,200	183%	733	61%
Igrejinha	2227665 HOSPITAL BOM PASTOR	535	987	184%	329	61%
Novo Hamburgo	2232146 FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO FSNH	1,922	5,481	285%	1,827	95%
São Leopoldo	2232022 HOSPITAL CENTENARIO	1,820	3,705	204%	1,235	68%
Sapiranga	2232154 HOSPITAL SAPIRANGA	969	1,928	199%	643	66%
Campo Bom	2232073 HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	364	686	188%	229	63%

Dois Irmãos	6844138 HOSPITAL SAO JOSE DE DOIS IRMAOS IBSAUDE	175	304	174%	101	58%
Canoas	3508528 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	2,970	7,623	257%	2,541	86%
Sapucaia do Sul	2232162 FUNDACAO HOSPITALAR DE SAPUCAIA DO SUL	956	2,134	223%	711	74%
Montenegro	2257556 HOSPITAL MONTENEGRO	930	1,974	212%	658	71%
Esteio	2232030 FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	538	0	0%	0	0%
Camaquã	2257548 HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	952	1,848	194%	616	65%
São Jerônimo	6424236 HCSJ HOSPITAL DE CARIDADE SAO JERONIMO	716	1,555	217%	518	72%
Butiá	2265958 HOSPITAL DE BUTIA	1	0	0%	0	0%
Porto Alegre	2237571 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA	3,540	10,554	298%	3,518	99%
Porto Alegre	2265052 HOSPITAL FEMINA	3,125	3,553	114%	1,184	38%
Porto Alegre	2237601 HOSPITAL DE CLÍNICAS	2,708	0	0%	0	0%
Porto Alegre	2237822 HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	2,162	6,694	310%	2,231	103%
Porto Alegre	2237253 IRMANDADE DA SANTA CASA DE	1,836	1,816	99%	605	33%

	MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE					
Alvorada	2232081 HOSPITAL ALVORADA	1,715	5	0%	2	0%
Gravataí	2232049 HOSPITAL DOM JOAO BECKER	1,340	2,940	219%	980	73%
Cachoeirinha	2232103 HOSPITAL PADRE JEREMIAS	1,071	0	0%	0	0%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Observa-se que os Hospitais São Camilo, HCPA, Hospital de Alvorada e Hospital Padre Jeremias não possuem registros de diária de acompanhante, provavelmente as diárias não são registradas por erro administrativo ou pode estar ocorrendo de as parturientes não terem o seu direito legal de acompanhante em tempo integral durante a internação.

Cabe ressaltar o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas com 103% de registro de diárias de acompanhante, o Hospital Universitário de Canoas 95% e a Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo com 86%.

Informações da 18ª CRS

A figura 59 apresenta o número total e a proporção por parto de diárias de acompanhantes nos estabelecimentos hospitalares de saúde da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SIH, ou seja, realizados pelo SUS.

Figura 59: Diárias de acompanhantes nos partos, por hospital, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento	Total de partos SIH / 2023	Total de diárias de acompanhantes SIH / 2023	proporção de diárias de acompanhante por parto SIH / 2023
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBSaude	625	2	0,003
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	972	10	0,01
		Total Região			**1.597**	**12**	**0,01**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Hospital Tramandaí	1.301	2.685	2,06
			Mostardas	Hospital São Luiz	1	0	0,00
			Osório	Hospital São Vicente de Paulo	841	1.506	1,79
		Total Região			**2.143**	**4.191**	**1,96**
	Total CRS				**3.740**	**4.203**	**1,12**
Total Macro Metropolitana					**35.230**	**60.190**	**1,71**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Analisando a figura acima, podemos perceber que nos hospitais HNSN-IBSaúde e Santa Luzia não é comum o registro de diárias de acompanhantes e nos Hospitais Tramandaí e São Vicente de Paulo são registradas, em média, 2 diárias de acompanhante por parto, o que estaria abaixo do esperado se considerarmos que parte das puérperas permanecem por três ou mais dias na maternidade. Fica o questionamento se estas diárias não são registradas por erro administrativo ou se as parturientes não estão tendo o seu direito legal de acompanhante em tempo integral durante a internação. O Hospital São Luiz não cabe ser avaliado nesta análise pois não possui maternidade e provavelmente transfere o binômio para a maternidade de referência para acompanhamento após o nascimento. Fica o questionamento se estas diárias não são registradas.

1.4.7 Percentual de partos vaginais assistidos por enfermeiras ou obstetrizes - AIH e SINASC

Informações da 1ª CRS

Quadro 05: Percentual de partos vaginais assistidos por enfermeiros ou obstetrizes, 1ª CRS, 2023.

Estab. Saúde	Região Estab.	Município Estab.	Qt NV p/ Assist. Enfª /Obstetriz	Nascidos Vivos Total	% NV p/ Assist. Enfª /Obstetriz
HOSPITAL BOM PASTOR	Região 06	Igrejinha	9	1031	0,87
FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO FSNH	Região 07	Novo Hamburgo	48	1909	2,51
HOSPITAL UNIMED VALE DO SINOS TORRE I	Região 07	Novo Hamburgo	8	1384	0,58
HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO	Região 07	Novo Hamburgo	7	1233	0,57
HOSPITAL CENTENARIO	Região 07	São Leopoldo	6	1959	0,31
HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	Região 07	Campo Bom	2	517	0,39
HOSPITAL SAPIRANGA	Região 07	Sapiranga	1	1481	0,07
FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	Região 08	Esteio	26	567	4,59
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	Região 08	Canoas	1	2995	0,03
HOSPITAL MONTENEGRO	Região 08	Montenegro	1	919	0,11

HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGASSAPUCAIA DO SUL	Região 08	Sapucaia do Sul	1	954	0,1
HOSPITAL UNIMED VALE DO CAI	Região 08	Montenegro	1	613	0,16
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	Região 09	Camaquã	61	1121	5,44
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA	Região 10	Porto Alegre	485	3541	13,7
HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA	Região 10	Porto Alegre	53	2800	1,89
HOSPITAL ALVORADA	Região 10	Alvorada	32	1677	1,91
HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	Região 10	Porto Alegre	26	3609	0,72
HOSPITAL FEMINA	Região 10	Porto Alegre	21	3138	0,67
HOSPITAL MAE DE DEUS	Região 10	Porto Alegre	12	1863	0,64
HOSPITAL DOM JOAO BECKER	Região 10	Gravataí	8	1642	0,49
HOSPITAL DE CLÍNICAS	Região 10	Porto Alegre	6	2796	0,21
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	Região 10	Porto Alegre	2	3018	0,07
HOSPITAL CRISTO REDENTOR	Região 10	Porto Alegre	1	12	8,33
HOSPITAL PADRE JEREMIAS	Região 10	Cachoeirinha	1	1076	0,09

Fonte: painel Sinasc, 2023.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre apresenta o maior percentual de partos assistidos por Enfermeira Obstétrica. Este Hospital possui esta prática mais consolidada, entretanto, ainda é baixa considerando-se o total de partos vaginais.

De maneira geral esta prática ainda não é consolidada nos Hospitais do estado.

Informações da 18ª CRS

A figura 60 apresenta o total de partos assistidos por enfermeiros ou obstetrizes nas maternidades da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SINASC, ou seja, realizados pelo SUS e rede suplementar.

Figura 60: Percentual de partos vaginais assistidos por enfermeiros ou obstetrizes, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Estabelecimento	Nascidos vivos			% de partos vaginais assistidos por enfermeiro / obstetriz
					Total	Por via vaginal	Assistidos por enfermeiro / obstetriz	
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	HNSN IBSaude	693	186	2	1,08
			Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	1.056	388	9	2,32
		Total Região			1.749	574	11	1,92
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Hospital Tramandaí	1.318	691	0	0,00
			Osório	Hospital São Vicente de Paulo	1.150	379	0	0,00
		Total Região			2.478	1.070	0	0,00
	Total CRS				4.227	1.644	11	0,67
Total Macro Metropolitana					70.560	41.023	830	2,02

Fonte: painel Sinasc, 2023.

São poucos os registros de partos assistidos por enfermeiros/obstetrizes nas maternidades da 18ª CRS. Cabe ressaltar que nenhuma das maternidades possuía enfermeiro obstetra/obstetriz em 2023. Todos os partos registrados como assistidos por enfermeiro ocorreram por emergência, sem tempo hábil de assistência do médico obstetra. Portanto, esses dados não refletem uma possível qualificação da assistência tendo partos de risco habitual atendidos por enfermeiros obstetras ou obstetrizes como nos centros de parto normal.

Ainda, é importante salientar que existem alguns partos que ocorreram no território da 18ª CRS na modalidade domiciliar, atendidos por enfermeiras obstetras de forma planejada e atendidos por parteiras em aldeias indígenas. Entretanto, não existem dados oficiais que acompanham estas ocorrências.

1.4.8 Dados sobre gravidez na adolescência (faixa 10-19 anos)

Gestação 10 a 14 anos

Conforme nos aponta o Instrutivo Gravidez na adolescência no RS - desafios e potencialidades de intervenção e prevenção (SES, 2024), em 2023, foram registrados 314 partos de meninas entre 10 e 14 anos (dados do SINASC-RS), ou seja, quase diariamente uma criança ou uma menina no início da adolescência tornou-se mãe no RS. O período de 10 a 14 anos abarca o início do processo de adolescer, com intensos fenômenos biológicos, identificação com seus pares e o afloramento e reconhecimento da sexualidade.

Este mesmo documento reforça que a gravidez nessa primeira fase da adolescência, no entanto, não se refere ao exercício da autonomia e a decisões individuais, mas reflete disparidades sociais, culturais, econômicas e de gênero. Uma gravidez precoce e não

planejada acarreta prejuízos para as mães e para seus bebês, com desfechos clínicos e obstétricos desfavoráveis, como baixo peso, prematuridade e mortalidade infantil. Seu maior impacto recai nas trajetórias de vida das adolescentes e de seus RN, desvelando cenários de vulnerabilidade e de violação de direitos.

Informações da 1ª CRS

Quadro 06: Total de nascidos vivos de meninas entre 10 a 14 anos, 1ª CRS, 2023.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Total de nascimento de filhos de Meninas de 10 a 14 anos 2023
6	Cambará do Sul	**0**
	Igrejinha	**1**
	Parobé	**2**
	Riozinho	**0**
	Rolante	**1**
	São Francisco de Paula	**2**
	Taquara	**2**
	Três Coroas	**0**
	Total	**8**
7	Araricá	**0**
	Campo Bom	**0**
	Dois Irmãos	**0**
	Estância Velha	**0**
	Ivoti	**0**
	Lindolfo Collor	**1**
	Morro Reuter	**0**
	Nova Hartz	**1**
	Novo Hamburgo	**8**
	Portão	**0**
	Presidente Lucena	**0**
	Santa Maria do Herval	**0**
	São José do Hortêncio	**0**
	São Leopoldo	**7**
	Sapiranga	**2**
	Total	**19**
8	Barão	**0**
	Brochier	**0**
	Canoas	**7**
	Capela de Santana	**1**
	Esteio	**1**
	Harmonia	**0**
	Maratá	**0**
	Montenegro	**2**

	Nova Santa Rita	**1**
	Pareci Novo	**0**
	Salvador do Sul	**1**
	São José do Sul	**0**
	São Pedro da Serra	**0**
	São Sebastião do Caí	**1**
	Sapucaia do Sul	**5**
	Tabaí	**2**
	Triunfo	**0**
	Tupandi	**2**
	Total	**23**
9	Arambaré	**0**
	Arroio dos Ratos	**0**
	Barão do Triunfo	**0**
	Barra do Ribeiro	**0**
	Butiá	**0**
	Camaquã	**2**
	Cerro Grande do Sul	**1**
	Charqueadas	**2**
	Chuvisca	**0**
	Cristal	**1**
	Dom Feliciano	**0**
	Eldorado do Sul	**2**
	General Câmara	**0**
	Guaíba	**0**
	Mariana Pimentel	**0**
	Minas do Leão	**0**
	São Jerônimo	**0**
	Sentinela do Sul	**0**
	Sertão Santana	**0**
	Tapes	**1**
	Total	**9**
10	Alvorada	**5**
	Cachoeirinha	**1**
	Glorinha	**0**
	Gravataí	**7**
	Porto Alegre	**24**
	Viamão	**7**
	Total	**44**
	Total 1 CRS	**103**

Fonte: BI SES RS – SINASC, 2023.

Na 1ª CRS o total de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 14 anos em 2023 foi 103. Conforme já apontado acima, o RS teve neste mesmo ano 314 nascidos vivos. Assim, somente a 1ª CRS representou 32% destes nascimentos.

Ressalta-se que gestação em crianças e adolescentes com menos de 14 anos configuram estupro de vulnerável, de acordo com o Artigo 217-A do Código Penal. A figura apresenta os nascidos vivos resultantes desse tipo de gestação, mas o número de meninas vítimas é maior. Quando se compara este dado com o número de interrupção legal da gestação nesta faixa etária, observa-se houve ocorrência 04 procedimentos de residentes na 1a CRS, o que demonstra que as meninas não tiveram acesso ao serviço especializado.

Informações da 18ª CRS

A figura 61 apresenta o total de e o percentual de nascidos vivos filhos de meninas entre 10 e 14 anos por município de residência da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SINASC, ou seja, registrados pelo SUS e rede suplementar.

Figura 61: Nascidos vivos de meninas de 10 a 14 anos, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos 2023		% de gestantes de 10 e 14 anos
					Total	Filhos de meninas de 10 a 14 anos	
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	0	0
				Dom Pedro de Alcântara	25	0	0
				Mampituba	23	0	0
				Morrinhos do Sul	28	0	0
				Torres	452	2	0,44
				Três Cachoeiras	125	0	0
				Três Forquilhas	28	0	0
				Total Micro	**809**	**2**	**0,25**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	1	0,12
				Itati	27	0	0
				Maquiné	85	1	1,18
				Terra de Areia	121	1	0,83
				Xangri-lá	196	0	0
				Total Micro	**1.279**	**3**	**0,23**
				Total Região	**2.088**	**5**	**0,48**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	0	0
				Cidreira	165	1	0,61
				Imbé	267	0	0
				Tramandaí	714	4	0,56
				Total Micro	**1.274**	**5**	**0,39**
			Osório	Capivari do Sul	45	0	0
				Caraá	50	0	0
				Mostardas	134	0	0
				Osório	577	1	0,17
				Palmares do Sul	124	0	0
				Santo Antônio da Patrulha	445	3	0,67
				Tavares	66	0	0
				Total Micro	**1.441**	**4**	**0,28**
				Total Região	**2.715**	**9**	**0,33**
				Total CRS	**4.803**	**14**	**0,29**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**	**117**	**0,23**

Fonte: BI SES RS – SINASC, 2023.

Conforme figura acima, a 18ª CRS apresentou uma taxa de 0,29% do total de nascidos vivos filhos de meninas entre 10 e 14 anos com 14 casos de um total de 4.803 nascidos vivos. Ressalta-se que gestação em crianças e adolescentes com menos de 14 anos configuram estupro de vulnerável, de acordo com o Artigo 217-A do Código Penal. A figura apresenta os nascidos vivos resultantes desse tipo de gestação, mas o número de meninas vítimas é maior. Quando se compara este dado com o número de interrupção legal da gestação nesta faixa etária, observa-se que não houve ocorrência de residente na 18a CRS, o que demonstra que as meninas não tiveram acesso ao serviço especializado.

Gestação 15 a 19 anos

Conforme o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024-2027 (RS, 2024), a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10 e 19 anos) visa monitorar a tendência de gravidez de adolescentes, com o objetivo de nortear as ações de saúde das unidades básicas, escolas (Programa Saúde na Escola) e maternidades no território, assim como subsidiar e avaliar ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde sexual e reprodutiva nesta faixa etária, visando a redução deste indicador no Estado.

É importante ressaltar que, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), a gravidez na adolescência continua sendo um dos principais contribuintes para a mortalidade materna e infantil e um grande fator de perpetuação do ciclo de doenças e pobreza, conforme aponta o Instrutivo Gravidez na adolescência no RS - desafios e potencialidades de intervenção e prevenção (SES, 2024).

Informações da 1ª CRS

Figura 62: Total de nascimentos filhos de mães de 15 a 19 anos, 1ª CRS, 2023.

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	TOTAL DE NASCIMENTO DE FILHOS DE MENINAS DE 15 A 19 ANOS 2023
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	6	Cambará do Sul	8
			Igrejinha	40
			Parobé	85
			Riozinho	2
			Rolante	27
			São Francisco de Paula	47
			Taquara	54
			Três Coroas	19
			Total	282
		7	Araricá	10
			Campo Bom	32
			Dois Irmãos	16
			Estância Velha	22
			Ivoti	8
			Lindolfo Collor	8
			Morro Reuter	3
			Nova Hartz	31
			Novo Hamburgo	221
			Portão	26
			Presidente Lucena	0
			Santa Maria do Herval	1
			São José do Hortêncio	2
			São Leopoldo	235
			Sapiranga	93
			Total	708
		8	Barão	1
			Brochier	5
			Canoas	314
			Capela de Santana	18
			Esteio	63
			Harmonia	3
			Maratá	1
			Montenegro	63
			Nova Santa Rita	26
			Pareci Novo	4
			Salvador do Sul	4
			São José do Sul	0
			São Pedro da Serra	4
			São Sebastião do Caí	29

			Sapucaia do Sul	128
			Tabaí	3
			Triunfo	27
			Tupandi	2
			Total	695
Metropolitana	**1ª CRS– Porto Alegre**	9	Arambaré	3
			Arroio dos Ratos	18
			Barão do Triunfo	12
			Barra do Ribeiro	15
			Butiá	25
			Camaquã	66
			Cerro Grande do Sul	24
			Charqueadas	30
			Chuvisca	4
			Cristal	4
			Dom Feliciano	18
			Eldorado do Sul	38
			General Câmara	3
			Guaíba	86
			Mariana Pimentel	3
			Minas do Leão	13
			São Jerônimo	28
			Sentinela do Sul	6
			Sertão Santana	2
			Tapes	22
			Total	420
		10	Alvorada	211
			Cachoeirinha	91
			Glorinha	6
			Gravataí	185
			Porto Alegre	849
			Viamão	203
			Total	1.545
			Total 1 CRS	3.650

Fonte: BI SES RS – SINASC, 2023.

Na 1ª CRS, em 2023, analisamos que o total de nascidos vivos filhos de meninas entre 15 e 19 foi de 3.650. Este dado reforça a necessidade de se trabalhar o tema da gravidez na adolescência.

Informações da 18ª CRS

A figura 63 apresenta o total de e o percentual de nascidos vivos filhos de adolescentes entre 15 e 19 anos por município de residência da 18ªCRS no ano de 2023, conforme o sistema SINASC, ou seja, registrados pelo SUS e rede suplementar.

Figura 63: Nascimentos de mães adolescentes de 15 a 19 anos, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos 2023		% de gestantes de 15 e 19 anos
					Total	Filhos de adolescentes de 15 a 19 anos	
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	22	17
				Dom Pedro de Alcântara	25	0	0
				Mampituba	23	8	35
				Morrinhos do Sul	28	0	0
				Torres	452	35	7,74
				Três Cachoeiras	125	6	5
				Três Forquilhas	28	2	7
				Total Micro	**809**	**73**	**9,02**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	88	10,35
				Itati	27	4	15
				Maquiné	85	4	4,71
				Terra de Areia	121	13	10,74
				Xangri-lá	196	24	12
				Total Micro	**1.279**	**133**	**10,40**
				Total Região	**2.088**	**206**	**19,42**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	15	12
				Cidreira	165	25	15,15
				Imbé	267	30	11
				Tramandaí	714	84	11,76
				Total Micro	**1.274**	**154**	**12,09**
			Osório	Capivari do Sul	45	4	9
				Caraá	50	2	4
				Mostardas	134	18	13
				Osório	577	45	7,80
				Palmares do Sul	124	9	7
				Santo Antônio da Patrulha	445	29	6,52
				Tavares	66	11	17
				Total Micro	**1.441**	**118**	**8,19**
				Total Região	**2.715**	**272**	**10,02**
				Total CRS	**4.803**	**478**	**9,95**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**	**4.146**	**8,11**

Fonte: BI SES RS – SINASC, 2023.

Conforme figura acima, a 18ª CRS apresentou uma taxa de 9,95% do total de nascidos vivos filhos de meninas entre 10 e 14 anos com 478 casos de um total de 4.803 nascidos vivos. A Região Belas Praias teve a maior taxa da Regional com 19,42%, sendo o município de Mampituba o que apresentou a taxa mais elevada, onde 35% dos nascidos vivos, eram filhos de adolescentes entre 15 e 19 anos de idade.

1.5 Aborto

1.5.1 Número de interrupções legais da gestação

Informações da 1ª CRS

Quadro 07: Total de abortos legais, 1ª CRS, 2023.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Total de abortos por razões médicas e legais	Faixa etária					Raça/cor			
			10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	Branca	Preta	Parda	Amarela
7	Campo Bom	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	Novo Hamburgo	3	0	0	2	1	0	3	0	0	0
	São Leopoldo	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	Sapiranga	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	Total	**6**	0	0	2	3	1	6	0	0	0
	Canoas	6	0	1	3	1	1	5	1	0	0
	Montenegro	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	Nova Santa Rita	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	Sapucaia do Sul	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	Triunfo	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0
	Total	**11**	1	1	4	3	1	9	2	0	0
	Camaquã	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	Guaíba	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	São Jerônimo	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0
	Tapes	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	Total	**5**	0	0	1	3	1	3	2	0	0
10	Alvorada	8	1	2	2	3	0	8	0	0	0
	Cachoeirinha	3	0	0	1	2	0	3	0	0	0

	Gravataí	6	0	0	2	3	1	6	0	0	0
	Porto Alegre	50	2	3	23	20	2	38	10	2	0
	Viamão	7	0	1	1	4	1	5	1	1	0
	Total	**74**	3	**6**	**29**	**32**	**4**	**60**	**11**	**3**	**0**
	Total 1 CRS	**96**	4	**7**	**36**	**41**	**7**	**78**	**15**	**3**	**0**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

No que se refere a faixa etária de 10 a 14 anos, ressalta-se que gestação em crianças e adolescentes com menos de 14 anos configuram estupro de vulnerável, de acordo com o Artigo 217-A do Código Penal. Na 1a CRS, em 2023, ocorreram 103 nascimentos de meninas entre 10 e 14 anos. Quando se compara este dado com o número de interrupção legal da gestação nesta faixa etária, observa-se houve ocorrência 04 procedimentos de residentes na 1a CRS, o que demonstra que as meninas não tiveram acesso ao serviço especializado.

A maior ocorrência foi na faixa etária de 30 a 39 anos e mulheres brancas.

Informações da 18ª CRS

A figura 64 o número total e por quesitos de faixa etária e raça / cor de interrupções de gestação permitidas por lei realizadas por município de residência das pessoas gestantes moradoras da 18ª CRS no ano de 2023, conforme o sistema SIH, ou seja, realizadas pelo SUS.

Figura 64: Total de interrupções legais da gestação, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município	Interrupção legal da gestação em 2023			
				Total	Faixa etária	Por raça / cor	
					15 a 19 anos	Branca	Parda
Metropolitana	18ª CRS	4 - Belas Praias	Capão da Canoa	2	2	1	1
			Total Região	**2**	**2**	**1**	**1**
		5 - Bons Ventos	Mostardas	1	1	1	-
			Osório	1	1	1	-
			Santo Antônio da Patrulha	1	1	1	-
			Total Região	**3**	**3**	**3**	**0**
		Total CRS		**5**	**5**	**4**	**1**
	Total Macro Metropolitana			**101**	**9**	**82**	**4**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

A 18ª CRS apresentou um número pequeno de interrupções legais da gestação em 2023. Apenas 4 municípios apresentaram 5 casos no total. Todas as gestantes tinham entre 15 e 19 anos de idade e a maioria era branca.

1.5.2 Notificações de violência sexual

Informações da 1ª CRS

Quadro 08: Notificações de violência sexual contra mulheres, por faixa etária, 1ª CRS, 2023.

R	MUNICÍPIO	Total	Total de 10 a 49 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40-44 anos	45-49 anos
6	Cambará do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Igrejinha	10	10	5	1	1	1	0	1	1	0
	Parobé	14	6	1	1	2	1	0	1	0	0
	Riozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rolante	17	15	14	0	1	0	0	0	0	0
	São Francisco de Paula	7	7	3	2	2	0	0	0	0	0
	Taquara	4	3	1	1	0	0	0	0	1	0
	Três Coroas	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	Total	**54**	**42**	**24**	**5**	**6**	**2**	**0**	**3**	**2**	**0**
7	Araricá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Campo Bom	19	11	4	3	3	0	1	0	0	0
	Dois Irmãos	5	5	4	1	0	0	0	0	0	0
	Estância Velha	14	13	9	0	0	0	1	1	1	1
	Ivoti	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	Lindolfo Collor	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Morro Reuter	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0
	Nova Hartz	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Novo Hamburgo	28	15	5	1	2	4	2	1	0	0
	Portão	36	21	9	6	0	1	2	1	2	0
	Presidente Lucena	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Santa Maria do Herval	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	São José do Hortêncio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São Leopoldo	65	55	23	5	8	5	5	6	2	1
	Sapiranga	31	21	10	4	2	2	2	0	1	0
	Total	**209**	**147**	**68**	**20**	**16**	**12**	**13**	**10**	**6**	**2**
8	Barão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Brochier	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Canoas	198	141	86	40	4	4	4	0	0	3
	Capela de Santana	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0
	Esteio	12	7	2	3	0	0	1	0	1	0
	Harmonia	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	Maratá	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Montenegro	9	7	1	2	0	1	2	1	0	0
	Nova Santa Rita	8	8	3	1	1	1	1	1	0	0
	Pareci Novo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Salvador do Sul	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	São José do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São Pedro da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São Sebastião do Caí	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0
	Sapucaia do Sul	62	42	25	5	2	3	3	3	0	1
	Tabaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Triunfo	6	5	4	0	1	0	0	0	0	0
	Tupandi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	**306**	**220**	**124**	**54**	**10**	**9**	**11**	**5**	**2**	**5**
	Arambaré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Arroio dos Ratos	6	6	3	2	0	0	0	1	0	0
	Barão do Triunfo	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0
	Barra do Ribeiro	3	3	2	0	0	1	0	0	0	0
	Butiá	6	4	3	0	0	0	1	0	0	0
	Camaquã	8	6	2	1	1	0	0	1	1	0

	Cerro Grande do Sul	7	4	2	1	1	0	0	0	0	0
	Charqueadas	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Chuvisca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cristal	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0
	Dom Feliciano	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Eldorado do Sul	29	20	12	5	0	1	1	0	1	0
	General Câmara	5	4	3	1	0	0	0	0	0	0
	Guaíba	134	97	62	15	4	4	0	7	3	2
	Mariana Pimentel	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0
	Minas do Leão	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	São Jerônimo	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0
	Sentinela do Sul	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sertão Santana	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
	Tapes	29	20	9	7	0	2	0	0	1	1
	Total	**249**	**179**	**109**	**34**	**6**	**8**	**2**	**10**	**7**	**3**
10	Alvorada	112	87	51	15	7	6	3	3	2	0
	Cachoeirinha	43	24	9	5	5	1	2	1	0	1
	Gravataí	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Glorinha	227	156	90	29	9	6	6	10	3	3
	Porto Alegre	819	602	319	112	46	44	32	30	11	8
	Viamão	88	65	29	11	6	12	3	3	1	0
	Total	**1292**	**935**	**499**	**172**	**73**	**69**	**46**	**47**	**73**	**12**
	Total 1 CRS	**2110**	**1523**	**824**	**285**	**111**	**100**	**72**	**75**	**90**	**22**

Fonte: Sinan, 2023.

Os municípios da 1ª CRS apresentaram um total de 2110 notificações de violência sexual contra meninas e mulheres em 2023. A maioria, 72%, foi contra mulheres em idade fértil e quase 40% foi contra meninas entre 10 e 14 anos.

Informações da 18ª CRS

A figura 65 apresenta as notificações de violência sexual contra meninas e mulheres no ano de 2023 estratificadas pela idade das vítimas, segundo o sistema SINAN.

Figura 65: Notificações de violência sexual, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Notificações de violência sexual contra meninas e mulheres em 2023									
					Total	De mulheres em idade fértil	De mulheres em idade fértil por faixa etária (idade)							
							10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	6	2	0	1	0	0	0	0	1	0
				Dom Pedro de Alcântara	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
				Mampituba	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
				Morrinhos do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Torres	29	18	10	1	2	1	0	2	0	2
				Três Cachoeiras	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0
				Três Forquilhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Total Micro	**39**	**24**	**11**	**2**	**2**	**1**	**1**	**3**	**2**	**2**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	11	10	2	4	1	0	2	1	0	0
				Itati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Maquiné	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
				Terra de Areia	8	7	6	1	0	0	0	0	0	0
				Xangri-lá	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
				Total Micro	**21**	**19**	**8**	**6**	**1**	**1**	**2**	**1**	**0**	**0**
				Total Região	**60**	**43**	**19**	**8**	**3**	**2**	**3**	**4**	**2**	**2**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Cidreira	21	15	11	4	0	0	0	0	0	0
				Imbé	8	7	4	1	1	0	1	0	0	0
				Tramandaí	10	10	5	0	1	1	1	1	1	0
				Total Micro	**39**	**32**	**20**	**5**	**2**	**1**	**2**	**1**	**1**	**0**
			Osório	Capivari do Sul	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
				Caraá	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0
				Mostardas	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0
				Osório	11	7	3	2	1	0	0	0	1	0
				Palmares do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Santo Antônio da Patrulha	10	6	4	1	0	1	0	0	0	0
				Tavares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				Total Micro	**28**	**19**	**11**	**4**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**
				Total Região	**67**	**51**	**31**	**9**	**3**	**2**	**2**	**2**	**2**	**0**
				Total CRS	**127**	**94**	**50**	**17**	**6**	**4**	**5**	**6**	**4**	**2**
				Total Macro Metropolitana	**2.237**	**1.617**	**874**	**302**	**117**	**104**	**77**	**81**	**94**	**24**

Fonte: Sinan, 2023.

Os municípios da 18ª CRS apresentaram um total de 127 notificações de violência sexual contra meninas e mulheres em 2023. A maioria, 74%, foi contra mulheres em idade fértil e quase 40% foi contra meninas entre 10 e 14 anos.

1.6 Puerpério

1.6.1 Percentual de nascidos vivos com consulta puerperal

Informações da 1ª CRS

Observando o quadro 09 verifica-se a estimativa de nascidos vivos SUS (77% do total de nascidos vivos segundo o sistema SINASC) comparada ao número de consultas puerperais realizadas na APS de residentes no território da 1ª CRS segundo o sistema SISAB gerando, assim, uma estimativa de consultas puerperais realizadas por nascido vivo no território.

Quadro 09: Consulta puerperal, 1ª CRS, 2023.

MACRO	RS	MUNICÍPIO	NV 2023	NV/SUS 2023*	Número de consulta puerperal*	Nº de consulta puerperal por NV/SUS
Metropolitana	6	Cambará do Sul	67	52	0	0
		Igrejinha	448	345	564	2
		Parobé	790	608	716	1
		Riozinho	40	31	0	0
		Rolante	272	209	24	0
		São Francisco de Paula	257	198	112	1
		Taquara	590	454	241	1
		Três Coroas	231	178	118	1
			2.695	**2.075**	**1.775**	**0,85**
Metropolitana	7	Araricá	106	82	13	0
		Campo Bom	684	527	389	1
		Dois Irmãos	347	267	297	1
		Estância Velha	484	373	378	1
		Ivoti	268	206	10	0
		Lindolfo Collor	77	59	0	0
		Morro Reuter	51	39	0	0
		Nova Hartz	242	186	160	1
		Novo Hamburgo	2702	2081	1.465	1
		Portão	312	240	2	0
		Presidente Lucena	33	25	4	0
		Santa Maria do Herval	48	37	0	0
		São José do Hortêncio	38	29	0	0
		São Leopoldo	2456	1891	971	1
		Sapiranga	1049	808	16	0
			8.897	**6.850**	**3.705**	**0,85**
Metropolitana	8	Barão	68	52	17	0
		Brochier	52	40	25	1
		Canoas	3974	3060	318	0
		Capela de Santana	121	93	0	0
		Esteio	805	620	491	1
		Harmonia	58	45	29	1
		Maratá	23	18	7	0
		Montenegro	815	628	0	0
		Nova Santa Rita	358	276	256	1
		Pareci Novo	50	39	56	1
		Salvador do Sul	83	64	32	1
		São José do Sul	29	22	65	3
		São Pedro da Serra	43	33	1	0
		São Sebastião do Caí	260	200	0	0
		Sapucaia do Sul	1393	1073	793	1
		Tabaí	58	45	61	1

		Triunfo	290	223	0	0
		Tupandi	55	42	25	1
			8.535	**6.573**	**2.176**	**0,41**
Metropolitana	9	Arambaré	39	30	74	2
		Arroio dos Ratos	138	106	74	1
		Barão do Triunfo	42	32	3	0
		Barra do Ribeiro	123	95	20	0
		Butiá	194	149	102	1
		Camaquã	670	516	0	0
		Cerro Grande do Sul	120	92	86	1
		Charqueadas	306	236	167	1
		Chuvisca	54	42	80	2
		Cristal	77	59	0	0
		Dom Feliciano	148	114	0	0
		Eldorado do Sul	454	350	6	0
		General Câmara	61	47	2	0
		Guaíba	1023	788	872	1
		Mariana Pimentel	36	28	2	0
		Minas do Leão	102	79	0	0
		São Jerônimo	226	174	148	1
		Sentinela do Sul	33	25	0	0
		Sertão Santana	50	39	26	1
		Tapes	149	115	0	0
			4.045	**3.116**	**1.662**	**0,53**
Metropolitana	10	Alvorada	2128	1639	1.645	1
		Cachoeirinha	1479	1139	900	1
		Glorinha	84	65	0	0
		Gravataí	2701	2080	1.614	1
		Porto Alegre	13657	10516	9.785	1
		Viamão	2084	1605	2	0
			22.133	**17.044**	**13.946**	**0,81**
			46.305	**35.658**	**23.264**	**0,65**

Fonte: Sisab; Sinasc; ANS; Cobertura ANS RS2023: 22,7; Considerou-se 77% de usuários SUS
https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_tx.def

Segundo dado de quadro acima, a região de Saúde 6, 7 e 10, apresentam em torno de 0,81% a 085% de estimativa de consultas puerperais por nascido vivo realizadas na APS, demais regiões de 0,41 a 0,53%, abaixo da média da 1ª CRS que é de 0,65%.

Informações da 18ª CRS

A figura 66 apresenta a estimativa de nascidos vivos SUS (77% do total de nascidos vivos segundo o sistema SINASC) comparada ao número de consultas puerperais realizadas na APS de residentes no território da 18ª CRS segundo o sistema SISAB gerando, assim, uma estimativa de consultas puerperais realizadas por nascido vivo no território.

Figura 66: Consulta puerperal na 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de nascidos vivos SUS*	Total de consultas puerperais**	Estimativa de nº de consultas puerperais por NV SUS
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	128	99	0	0
				Dom Pedro de Alcântara	25	19	32	1,68
				Mampituba	23	18	31	1,72
				Morrinhos do Sul	28	22	37	1,68
				Torres	452	348	178	0,51
				Três Cachoeiras	125	96	98	1,02
				Três Forquilhas	28	22	39	1,77
				Total Micro	**809**	**624**	**415**	**0,67**
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	655	32	0,05
				Itati	27	21	58	2,76
				Maquiné	85	65	21	0,32
				Terra de Areia	121	93	86	0,92
				Xangri-lá	196	151	166	1,10
				Total Micro	**1.279**	**985**	**363**	**0,37**
				Total Região	**2.088**	**1.609**	**778**	**0,48**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	99	0	0
				Cidreira	165	127	29	0,23
				Imbé	267	206	26	0,13
				Tramandaí	714	550	821	1,49
				Total Micro	**1.274**	**982**	**876**	**0,89**
			Osório	Capivari do Sul	45	35	3	0,09
				Caraá	50	39	31	0,79
				Mostardas	134	103	110	1,07
				Osório	577	444	16	0,04
				Palmares do Sul	124	95	9	0,09
				Santo Antônio da Patrulha	445	343	0	0
				Tavares	66	51	52	1,02
				Total Micro	**1.441**	**1.110**	**221**	**0,20**
				Total Região	**2.715**	**2.092**	**1.097**	**0,52**
				Total CRS	**4.803**	**3.701**	**1.875**	**0,51**
				Total Macro Metropolitana	**51.104**	**39.353**	**14.509**	**0,37**

Fonte: Sisab; Sinasc; ANS; Cobertura ANS RS2023: 22,7; Considerou-se 77% de usuários SUS

https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_tx.def

Na 18ªCRS, conforme a figura acima, o registro de consulta puerperal é baixo. Apenas dez dos 23 municípios chegam a ter 1 consulta para cada gestante SUS estimada. O melhor desempenho foi do município de Itati, com mais de duas consultas para cada gestante estimada. Cabe ressaltar que esta é uma estimativa, já que uma mesma puérpera

pode ter passado por mais de uma consulta. Os municípios de Arroio do Sal, Balneário Pinhal e Santo Antônio da Patrulha não registraram nenhuma consulta puerperal em 2023.

1.7 Mortalidade

1.7.1 Perfil mortalidade materna

Quadros: Mortalidade materno segundo local de residência pelo SIM com dados de 2019 a 2023

Informações da 1ª CRS

Quadro 10: Mortalidade Materna, 1ª CRS, 2019-2023.

REGIÃO	Município de Residência	Idade	Raça/ cor	Hospital de ocorrência do Óbito	Tipo de parto/Desfecho/ Procedimento	Idade Gestacional	Causa básica da morte (DO) (sempre a última)	COVID
9	São Jerônimo	47	Preta	Hospital Caridade São Jerônimo	-	-	-	-
6	Três Coroas	46	Branca	Hospital Caridade Tres Passos	-	-	-	-
7	São Leopoldo	30	Branca	Hospital Centenário	-	-	-	-
7	Novo Hamburgo	40	Branca	Hospital Regina Novo Hamburgo	NSA	11	B208 - Doenca pelo HIV resultando em outras doencas infecciosas e parasitarias	-
8	Esteio	29	Preta	Fundação de Saúde Pública São Camilo De Esteio	vaginal	38	Flebite no MSD	-
6	Taquara	21	Branca	Hospital Bom Jesus	Não houve	-	O009 - Gravidez ectopica, nao especificada	Não
7	São Leopoldo	29	Preta	Hospital Centenário	Vaginal	ignorada	O021 – Aborto retido	Não
6	Taquara	33	Branca	Hospital São Francisco de Assis	-	-	O030 - Aborto espontaneo - incompleto, complicado por infeccao do trato genital ou dos orgaos pelvicos	Não
8	Esteio	34	branca	Fundação de Saúde Pública São Camilo De Esteio	Curetagem+ histerectomia	19	O036 - Aborto espontaneo - completo ou nao especificado, complicado por hemorragia excessiva ou tardia	-
10	Porto Alegre	38	Preta	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	-	-	O100 - Hipertensão essencial pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
8	Harmonia	33	Preta	Hospital Montenegro	Cesárea	31+6	O140 - Pré-eclâmpsia moderada	Não
8	Esteio	36	Branca	Hospital Nossa Senhora das Graças	Cesárea	37	O141 - Pré-eclâmpsia grave	Não
7	Novo Hamburgo	32	Branca	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	Vaginal	40	O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	Não

7	São Leopoldo	35	Branca	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	-	-	O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	Não
9	São Jerônimo	34	Parda	Hospital de Clínicas	Cesárea	36	O149 – Pré-eclâmpsia não especificada	Não
8	Sapucaia do Sul	32	Branca	Fundação de Saúde Pública São Camilo	Não houve	Não informada	O150 - Eclampsia na gravidez	Não
10	Porto Alegre	22	Branca	hospital de clínicas	Cesárea	40	O150 - Eclampsia na gravidez	Não
6	Taquara	24	Branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	32	O150 - Eclampsia na gravidez	Não
7	São Leopoldo	27	Branca	Hospital Centenário	Cesárea	41	O151 - Eclampsia no trabalho de parto	Não
7	Dois Irmãos	16	Branca	Hospital São José de Dois Irmãos IBSaúde	Cesárea	29	O151 - Eclampsia no trabalho de parto	Não
9	Cristal	39	Branca	Hospital Universitário São Francisco de Paula UCPEL	-	-	O159 - Eclampsia não especificada quanto ao período	Não
8	Canoas	25	Branca	Hospital Universitário de Canoas	Cesárea	33	O230 - Infecções do rim na gravidez	Não
10	Gravataí	17	Parda	Hospital Dom João Becker	Vaginal	37	O266 - Transtornos do fígado na gravidez, no parto e no puerpério	Não
6	Parobé	36	Branca	Hospital Sapiranga	Não houve	21	O411 - Infecção do saco amniótico e das membranas	Sim
6	Igrejinha	38	Branca	Hospital Bom Pastor	-	-	O441 - Placenta previa com hemorragia	Não
10	Porto Alegre	44	Preta	Hospital Nossa Senhora da Conceição	-	-	O460 - Hemorragia anteparto com deficiência de coagulação	-
7	Novo Hamburgo	35	Branca	Hospital Unimed	-	-	O629 - Anormalidades da contração uterina, não especificadas	Não
7	São Leopoldo	37	Branca	Hospital Centenário	Cesárea	34	O711 - Ruptura do útero durante o trabalho de parto	Sim
10	Viamão	46	Branca	Hospital Fêmina	Vaginal	41+1	O711 - Ruptura do útero durante o trabalho de parto	Não
7	Novo Hamburgo	35	Branca	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	cesárea	37	O720 - Hemorragia do terceiro estágio	-
7	Portão	33	Branca	Hospital Fêmina	-	-	O720 - Hemorragia do terceiro estágio	Não

7	São Leopoldo	49	Branca	Hospital Regina Novo Hamburgo	-	-	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	Não
7	Novo Hamburgo	38	Branca	Hospital Sapiranga	-	-	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	Não
7	São Leopoldo	19	Preta	Hospital Centenário	Cesárea	40	O759 - Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	Não
6	Três Coroas	22	branca	Hospital São Francisco de Assis	Cesárea	40	O759 - Complicações do trabalho de parto e do parto, não especificadas	-
9	Tapes	27	Branca	Hospital Nossa Senhora do Carmo	-	-	O85 - INFECCAO PUERPERAL	Não
10	Porto Alegre	27	Parda	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Vaginal	31	O862 - Infecção das vias urinarias subsequentes ao parto	Não
8	Montenegro	40	Preta	Hospital Montenegro	Cesárea	41	O868 - Outras infecções puerperais especificadas	Não
9	Eldorado do Sul	24	Preta	Unidade de Pronto Atendimento	Não houve	28	O868 - Outras infecções puerperais especificadas	Sim
10	Alvorada	22	Branca	Hospital Alvorada	Não houve	Ignorada	O882 - Embolia obstétrica por coágulo de sangue	-
10	Porto Alegre	39	branca	Hospital Restinga E Extremo Sul	vaginal	-	O882 - Embolia obstétrica por coágulo de sangue	-
10	Alvorada	38	Parda	UAA Hospital de Clínicas de Porto Alegre	-	39	O903 - Cardiomiopatia no puerpério	-
7	Novo Hamburgo	20	Branca	Hospital Regina Novo Hamburgo	Cesárea	32	O909 - Complicação do puerpério nao especificada	-
7	São Leopoldo	35	Branca	Hospital Centenário	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Cachoeirinha	37	Preta	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	-	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Porto Alegre	35	Branca	Domicílio	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
7	Estância Velha	28	Branca	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	Cesárea	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim

7	São José do Hortêncio	43	Branca	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	Cesárea	38	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
7	São Leopoldo	30	Branca	Hospital Centenário	Cesárea	32	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
7	São Leopoldo	33	Branca	Hospital Centenário	Vaginal	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
9	São Jerônimo	26	Branca	Hospital de Caridade São Jerônimo	-	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Gravataí	30	Preta	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Cesárea	29	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
9	Guaíba	25	Preta	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Cesárea	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Gravataí	40	Parda	Hospital Dom João Becker	Vaginal	26	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Gravataí	37	Branca	Hospital Moinhos de Vento	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Gravataí	39	Branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Esteio	37	Branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Viamão	26	Preta	Hospital Nossa Senhora Da Conceição	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Alvorada	23	Preta	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	29+2	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Porto Alegre	37	Preta	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Não houve	16+3	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Viamão	32	Branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	27+6	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim

10	Cachoeirinha	46	Branca	Hospital Padre Jeremias	Não houve	12	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
7	Novo Hamburgo	37	Branca	Hospital Regina Novo Hamburgo	Vaginal	23	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Esteio	29	Branca	Hospital Regina Novo Hamburgo	Cesárea	38	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
6	Igrejinha	36	Branca	Hospital Tramandaí	-	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Canoas	37	Branca	Hospital Universitário de Canoas	Cesárea	30	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Canoas	39	Branca	Hospital Universitário de Canoas	Cesárea	25	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Canoas	41	Branca	Hospital Universitário de Canoas	Cesárea	29	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Sapucaia do Sul	23	Branca	Hospital Universitário de Canoas	-	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Viamão	31	Parda	Hospital Universitário de Canoas	Cesárea	-	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Porto Alegre	42	Branca	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Cesárea	30+4	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Esteio	36	Parda	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Cesárea	35	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
8	Canoas	21	Branca	UPA 24 HORAS GUAJUVIRAS	Vaginal	38	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Porto Alegre	21	Parda	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	30	O990 - Anemia complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
8	Canoas	29	Branca	Domicílio	Cesárea	39	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não

10	Porto Alegre	17	Branca	Hospital Divina Providência	Cesárea	39	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
8	Canoas	43	Branca	Hospital Municipal Getúlio Vargas	NSA	23	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	-
10	Porto Alegre	44	Branca	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Vaginal	-	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
8	Canoas	35	Branca	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Cesárea	34	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
6	Parobé	26	Branca	Hospital São Francisco De Assis	Cesárea	38+5	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
10	Porto Alegre	32	Branca	Hospital Femina	Aborto	5	O995 - Doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
10	Porto Alegre	29	Branca	PA Iomba do pinheiro	-	-	O995 - Doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
7	São Leopoldo	30	Branca	Hospital Centenário	Cesárea	-	O995 - Doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
10	Porto Alegre	42	Branca	Domicílio	Cesárea	40	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
10	Porto Alegre	38	Preta	Hospital Cristo Redentor	-	-	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
7	Sapiranga	28	Branca	Hospital de Clínicas	Cesárea	36	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
10	Porto Alegre	34	branca	Hospital Divina Providência	-	-	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	-
10	Porto Alegre	27	Branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	28	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
10	Porto Alegre	37	branca	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Cesárea	-	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	-

10	Viamão	18	Não consta	Hospital São Lucas da PUCRS	-	-	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	-
7	Novo Hamburgo	30	Não consta	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	-	-	O998 - Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério	-

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

No que se refere à mortalidade materna, na 1ª CRS ocorreram 91 óbitos maternos no período de 2019-2023, sendo que 48% foram de mulheres que tiveram como via de parto a cesariana; 5% foram com idade gestacional (IG) abaixo de 22 semanas, 28% com IG entre 23 e 26 semanas e 20% acima de 37 semanas; 41% foram óbitos por Covid.

Informações da 18ª CRS

A figura 67 traz as causas básicas de óbitos maternos segundo o município de residência pelo SIM ocorridos de 2019 a 2023 em mulheres residentes no território da 18ª CRS.

Figura 67: Causa básica de mortalidade materna na 18ª CRS, 2019-2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Município de Residência	Idade	nº de gestações	Escolaridade	Raça/cor	Tipo de parto/ Desfecho/ Procedimento	Idade Gestacional	Causa básica da morte (DO) (CID)	COVID
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Capão da Canoa	22	2	Não consta	Branca	Cesárea	30	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
			Torres	32	2	De 8 a 11 anos	Branca	Cesárea	39	O266 - Transtornos do fígado na gravidez, no parto e no puerperio	Não
			Xangrilá	36	4	12 ou mais	Branca	Cesárea	39	O991 - Outras doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos que comprometem o sistema imunologico, complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Não
		5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal	36	5	12 ou mais	Branca	Cesárea	35+6	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
			Mostardas	37	1	12 ou mais	Branca	Cesárea	31	O985 - Outras doencas virais complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Sim
			Osório	40	3	12 ou mais	Branca	Cesárea	37	O759 - Complicacoes do trabalho de parto e do parto, nao especificadas	-
			Santo Antônio da Patrulha	16	2	Não consta	Parda	Vaginal	37	O141 - Pré-eclâmpsia grave	Não
				37	5	Ignorado	Parda	Não houve	Ignorada	O998 - Outras doencas e afeccoes especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Não
			Tramandaí	43	6	De 4 a 7 anos	Branca	Cesárea	35	O152 - Eclampsia no puerperio	Não
				36	2	12 ou mais	Branca	Cesárea	39	O721 - Outras hemorragias do pos-parto imediato	Não
				42	3	De 8 a 11 anos	Branca	Vaginal	36+5	O751 - Choque durante ou subsequente ao trabalho de parto e o parto	Não
				38	?	De 8 a 11 anos	Branca	Aborto	21	O980 - Tuberculose complicando a gravidez, o parto e o puerperio	-
				34	3	Não consta	Não consta	Cesárea	27	O985 - Outras doencas virais complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Sim
				34	6	De 8 a 11 anos	Parda	Cesárea	31+5	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Considerando a população residente no território da 18ª CRS, nos anos de 2019 e 2023 não houve óbitos maternos. Os óbitos apresentados na figura acima ocorreram em 2020, 2021 e 2022. Foram 14 óbitos maternos no período.

Em comparação com Estado, segundo Boletim epidemiológico de 2023 com dados de 2021, o perfil de mortalidade materna da 18ªVRS seguem o perfil do estado:

- Maioria (11casos) ocorreram em residentes da Região Bons Ventos
- Idade: de 16 a 43 anos, maioria (12) 30 anos ou mais (perfil do estado)
- Paridade: 57% com 3 gestações sou mais (estado multparas:3 ou + 41,23%)

- Idade gestacional: 78% estavam no 3º trimestre de gestação
- Via de parto: 71% foram submetidas a cesariana

Principais causas:

- COVID 5 casos (35,7%)
- Pré-eclâmpsia e eclâmpsia 3 casos (21,42%)
- Hemorragia puerperal: 3 casos (21,42%)
- Doenças do parelho circulatório: 1 caso (7,14%)

Excluindo os óbitos causados pela COVID19 durante a pandemia, as doenças hipertensivas e as hemorragias são as principais causas de óbitos maternos na Regional.

1.7.2 Principais causas de mortalidade infantil

Informações da 1ª CRS

Quadro 11: Principais causas de mortalidade infantil, 1ª CRS, 2023.

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II. Neoplasias (tumores)	III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt imunitários	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	VI. Doenças do sistema nervoso	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	XI. Doenças do aparelho digestivo	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	6	Igrejinha	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
			Parobé	1	-	-	-	-	-	1	-	-	3	2	-	-
			Rolante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-
			São Francisco de Paula	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
			Taquara	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	1	-	-
			Três Coroas	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-
			Total	3	-	-	-	1	-	2	1	-	12	9	--	-
		7	Araricá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
			Campo Bom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-
			Dois Irmãos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	-	-
			Estância Velha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-
			Ivoti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
			Nova Hartz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
			Novo Hamburgo	-	-	-	-	-	-	1	-	-	15	9	2	-
			Portão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
			São Leopoldo	2	-	-	-	-	-	-	-	-	21	6	5	-
			Sapiranga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	-	-
			Total	3	-	-	-	-	-	1	-	-	55	28	7	-

Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	8	Barão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
			Canoas	-	-	-	-	-	-	-	-	--	19	8	2	-
			Capela de Santana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2		--
			Esteio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
			Montenegro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
			Nova Santa Rita	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-
			São Sebastião do Caí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
			Sapucaia do Sul	-	-	-	-	-	-	3	-	-	4	5	1	-
			Triunfo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
			Tupandi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
			Total	-	-	-	-	-	-	5	-	-	33	20	3	1
		9	Arroio dos Ratos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
			Butiá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
			Camaquã	1	-	-	-	-	-	1	-	-	3	2	-	-
			Charqueadas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-
			Dom Feliciano	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
			Eldorado do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-
			General Câmara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
			Guaíba	-	--	-	-	-	1	-	-	-	6	2	-	-
			São Jerônimo	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	--	-
			Tapes	-	--	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
			Total	1	-	-	-	-	2	2	2	2	22	11	1	-
		10	Alvorada	1	-	1	-	-	-	1	-	-	13	4	1	2
			Cachoeirinha	1	-	-	-	-	-	1	-	-	3	4	-	1
			Gravataí	1	1	1	-	-	-	2	-	-	9	6	1	-
			Porto Alegre	5	-	-	1	2	-	5	-	-	54	41	4	4
			Viamão	3	-	-	-	1	-	2	-	-	16	5	-	1
			Total	11	1	2	1	3		11	-	-	95	60	6	8
			Total 1 CRS	18	1	2	1	4	2	22	21	2	217	128	17	9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Dados finais disponíveis até 2022 e preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (RS, 2024), a redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. Essas mortes precoces podem ser consideradas evitáveis, em sua maioria, desde que garantido o acesso em tempo oportuno a serviços qualificados de saúde. Os óbitos decorrem de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas na Rede de Atenção à Saúde. As intervenções dirigidas à sua redução dependem, portanto, de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, assim como de ações diretas definidas pelas políticas públicas (Brasil, 2009).

Na 1ª CRS, analisamos que **as principais causas de mortalidade infantil** no ano de 2023, foram, em primeiro lugar as *afecções originadas no período perinatal.* Esta causa também foi a principal em todas as cinco Regiões de Saúde. Em segundo lugar, as m*alformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas*, que também esteve na segunda posição em todas as cinco Regiões de Saúde. Na R10, analisamos que uma das causas de mortalidade infantil foi por c*ausas externas de morbidade e mortalidade*, que se destaca frente às demais Regiões de Saúde, pois do total de 09 óbitos infantis em toda a 1ªCRS, 08 óbitos foram nesta única Região de Saúde.

Informações da 18ª CRS

A figura 69 traz as causas básicas de óbitos infantis por capítulo do CID10, segundo o município de residência ocorridos 2023 em residentes do território da 18ªCRS, conforme o sistema SIM.

Figura 68: Principais causas de mortalidade infantil, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	II. Neoplasias (tumores)	X. Doenças do aparelho respiratório	XVI. Afecções originadas no período perinatal	XVII. Malformações congênitas	XVIII. Achados anormais em exames	XX. Causas externas	Total
Metropolitana	18ª CRS	4 - Belas Praias	Torres	Torres	1	-	2	3	-	-	6
				Três Cachoeiras	-	-	1	1	-	-	2
				Três Forquilhas	-	-	-	1	-	-	1
				Total Micro	1	0	3	5	0	0	9
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	-	-	4	1	-	-	5
				Maquiné	-	-	1	-	-	-	1
				Xangri-lá	-	-	2	-	-	-	2
				Total Micro	0	0	7	1	0	0	8
			Total Região		1	0	10	6	0	0	17
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	-	-	1	-	-	1	2
				Cidreira	-	-	4	1	-	-	5
				Imbé	-	-	2	-	1	1	4
				Tramandaí	-	-	7	1	-	-	8
				Total Micro	0	0	14	2	1	2	19
			Osório	Capivari do Sul	-	-	1	-	-	-	1
				Mostardas	-	-	-	-	1	-	1
				Osório	-	2	5	3	-	-	10
				Santo Antônio da Patrulha	-	-	3	2	-	1	6
				Tavares	-	-	1	-	-	-	1
				Total Micro	0	2	10	5	1	1	19
			Total Região		0	2	24	7	2	3	38
		Total CRS			1	2	34	13	2	3	55

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Dados finais disponíveis até 2022 e preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Conforme a figura acima, na 18ª CRS, em 2023, a principal causa de óbito infantil estava ligada ao período neonatal, evidenciando o papel da qualidade da assistência ao pré-natal e parto nestes números.

1.7.3 Taxa de mortalidade infantil por faixa etária

Conforme o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores/2024-2027 (RS, 202), o indicador de taxa de mortalidade infantil, avalia a assistência ao pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto regionalizado, as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Assim como o acesso das crianças menores de um ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário. A meta do Estado do Rio Grande do Sul é reduzir a mortalidade infantil para menos de um dígito. Considera-se que para municípios acima de 100.000 habitantes é calculada a *Taxa* e para municípios com população menor que 100.000 habitantes, este indicador é representado pelo *número absoluto* de óbitos de crianças menores de um ano.

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (RS, 2024), óbito infantil é o que ocorre em crianças nascidas vivas até um ano de idade incompleto, ou seja, 364 dias. Já o neonatal tardio ocorre em crianças de 7 a 27 dias de vida completos e o neonatal precoce ocorre em crianças de 0 a 6 dias de vida completos. Há também o pós-neonatal que ocorre em crianças de 28 a 364 dias de vida completos.

Informações da 1ª CRS

Figura 69: Taxa de mortalidade infantil por faixa etária, 1ª CRS, 2023.

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	Nascimentos	Óbitos	Taxa mortalidade infantil	Taxa mortalidade neonatal	Taxa mortalidade neonatal precoce	Taxa mortalidade neonatal tardia	Taxa mortalidade infantil tardia
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	6	Cambara do Sul	67	0	0	0	0	0	0
			Igrejinha	448	5	11,16	4,46	2,23	2,23	6,7
			Parobé	790	7	8,86	5,06	3,8	1,27	3,8
			Riozinho	40	0	0	0	0	0	0
			Rolante	272	4	14,71	11,03	3,68	7,35	3,68
			São Francisco de Paula	257	3	11,67	7,78	3,89	3,89	0
			Taquara	590	5	8,47	5,08	3,39	1,69	3,39
			Três Coroas	231	4	17,32	12,99	4,33	8,66	4,33
			Total	**2695**	**28**	**10,39**	**6,31**	**3,34**	**2,97**	**3,71**
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	7	Araricá	106	3	28,3	28,3	18,87	9,43	0
			Campo Bom	684	6	8,77	5,85	2,92	2,92	2,92
			Dois Irmãos	347	6	17,29	11,53	8,65	2,88	5,76
			Estância Velha	484	6	12,4	10,33	8,26	2,07	2,07
			Ivoti	268	3	11,19	11,19	11,19	0	0
			Lindolfo Collor	77	0	0	0	0	0	0
			Morro Reuter	51	0	0	0	0	0	0
			Nova Hartz	242	1	4,13	0	0	0	4,13
			Novo Hamburgo	2702	27	9,99	7,77	6,66	1,11	2,22
			Portão	312	2	6,41	3,21	3,21	0	3,21
			Presidente Lucena	33	1	30,3	30,3	30,3	0	0
			Santa Maria do Herval	48	0	0	0	0	0	0
			São José do Hortêncio	38	1	0	0	0	0	0
			São Leopoldo	2456	34	13,84	9,36	7,74	1,63	4,48
			Sapiranga	1049	6	5,72	4,77	3,81	0,95	0,95
			Total	**8897**	**96**	**10,68**	**7,87**	**6,41**	**1,46**	**2,81**
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	8	Barão	68	3	44,12	14,71	0	14,71	29,41
			Brochier	52	0	0	0	0	0	0
			Canoas	3974	29	7,3	5,54	3,52	2,01	1,76
			Capela de Santana	121	3	24,79	16,53	8,26	8,26	8,26
			Esteio	805	1	1,24	1,24	1,24	0	0
			Harmonia	58	0	0	0	0	0	0
			Maratá	23	0	0	0	0	0	0
			Montenegro	815	3	3,68	1,23	0	1,23	2,45
			Nova Santa Rita	358	4	11,17	8,38	5,59	2,79	2,79
			Pareci Novo	50	0	0	0	0	0	0
			Salvador do Sul	83	0	0	0	0	0	0
			São José do Sul	29	0	0	0	0	0	0
			São Pedro da Serra	43	0	0	0	0	0	0
			São Sebastião do Caí	260	3	11,54	3,85	3,85	0	7,69

			Sapucaia do Sul	1390	13	9,35	4,32	3,6	0,72	5,04
			Tabaí	58	0	0	0	0	0	0
			Triunfo	290	2	6,9	6,9	3,45	3,45	0
			Tupandi	55	1	18,18	18,18	18,18	0	0
			Total	**8532**	**62**	**7,27**	**4,69**	**3,05**	**1,64**	**2,58**
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	9	Arambaré	39	0	0	0	0	0	0
			Arroio dos Ratos	138	3	21,74	21,74	14,49	7,25	0
			Barão do Triunfo	42	0	0	0	0	0	0
			Barra do Ribeiro	123	0	0	0	0	0	0
			Butiá	194	2	10,31	5,15	0	5,15	5,15
			Camaquã	670	7	10,45	7,46	2,99	4,48	2,99
			Cerro Grande do Sul	120	0	0	0	0	0	0
			Charqueadas	306	4	13,07	13,07	6,54	6,54	0
			Chuvisca	54	0	0	0	0	0	0
			Cristal	77	0	0	0	0	0	0
			Dom Feliciano	148	1	6,76	0	0	0	6,76
			Eldorado do Sul	454	6	13,22	11,01	6,61	4,41	2,2
			General Câmara	61	2	32,79	32,79	32,79	0	0
			Guaíba	1023	9	8,8	5,87	4,89	0,98	2,93
			Mariana Pimentel	36	0	0	0	0	0	0
			Minas do Leão	102	0	0	0	0	0	0
			São Jerônimo	226	2	13,27	8,85	8,85	0	4,42
			Sentinela do Sul	33	0	0	0	0	0	0
			Sertão Santana	50	0	0	0	0	0	0
			Tapes	149	2	13,42	6,71	6,71	0	6,71
			Total	**4045**	**38**	**9,64**	**7,17**	**4,7**	**2,47**	**2,47**
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	10	Alvorada	2128	23	10,81	5,64	4,23	1,41	5,17
			Cachoeirinha	1479	10	6,76	4,06	2,03	2,03	2,7
			Glorinha	84	0	0	0	0	0	0
			Gravataí	2701	21	7,77	5,18	4,07	1,11	2,59
			Porto Alegre	13656	116	8,49	5,86	4,25	1,61	2,64
			Viamão	2084	28	13,44	9,6	6,24	3,36	3,84
			Total	**22132**	**198**	**8,95**	**5,96**	**4,25**	**1,72**	**2,98**
			Total 1 CRS	**46301**	**422**	**9,11**	**6,22**	**4,43**	**1,79**	**2,87**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES em 04/12/2024

Na 1ª CRS, em 2023, a taxa de mortalidade infantil foi de 9,11 (422 óbitos infantis). Nas Regiões de Saúde, observamos os seguintes resultados: R6 (10,39), R7 (10,68), R8 (7,27), R9 (9,64) e R10 (8,95). Assim, as regiões 6 e 7 apresentaram as piores taxas, enquanto a R8 teve a menor taxa de mortalidade desta coordenadoria.

Analisamos ainda que a mortalidade infantil na 1ª CRS ocorreu predominantemente no período neonatal precoce, sendo que todas as cinco Regiões de Saúde apresentaram o mesmo comportamento. Pode ser o reflexo das dificuldades de acesso às ações de Planejamento Sexual e Reprodutivo na Atenção Primária à Saúde, falhas na captação precoce e assistência ao pré-natal, bem como dificuldades na assistência ao parto e nascimento. Consideramos que este resultado também reflete como está a assistência dos serviços de saúde nos primeiros cuidados com o recém-nascido e puérpera.

Informações da 18ª CRS

A figura 70 traz as taxas de óbitos infantis total e estratificadas em Neonatal (precoce e tardia) e Pós neonatal (ou infantil tardia), segundo o município de residência, ocorridos em 2023 em residentes do território da 18ª CRS, conforme o sistema SIM.

Figura 70: Taxa de mortalidade infantil, 18ª CRS, 2023.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Nascidos Vivos	Óbitos	Taxa mortalidade infantil	Taxa mortalidade neonatal	Taxa mortalidade neonatal precoce	Taxa mortalidade neonatal tardia	Taxa mortalidade infantil tardia
Metropolitana	18ª CRS	4 - Belas Praias	Torres	Torres	452	6	**13,27**	8,85	8,85	0	4,42
				Três Cachoeiras	125	2	**16**	16	16	0	0
				Três Forquilhas	28	1	**35,71**	0	0	0	35,71
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	850	5	**5,88**	5,88	4,71	1,18	0
				Maquiné	85	1	**11,76**	11,76	11,76	0	0
				Xangri-lá	196	2	**10,2**	10,2	5,1	5,1	0
			Total Região		**2088**	**17**	**8,14**	**6,7**	**5,75**	**0,96**	**1,44**
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	128	2	**15,63**	15,63	15,63	0	0
				Cidreira	165	5	**30,3**	24,24	18,18	6,06	6,06
				Imbé	267	4	**14,98**	11,24	3,75	7,49	3,75
				Tramandaí	714	9	**12,61**	11,2	7	4,2	1,4
			Osório	Capivari do Sul	45	1	**22,22**	0	0	0	22,22
				Mostardas	134	1	**7,46**	0	0	0	7,46
				Osório	577	9	**15,6**	10,4	10,4	0	5,2
				Santo Antônio da Patrulha	445	6	**13,48**	8,99	6,74	2,25	4,49
				Tavares	66	1	**15,15**	15,15	0	15,15	0
			Total Região		**2715**	**38**	**14**	**10,31**	**7,37**	**2,95**	**3,68**
		Total CRS			4803	55	**11,45**	8,74	6,66	2,08	2,71
		Total Macro Metropolitana			51108	477	**9,33**	6,46	4,64	1,82	2,86

Seguindo a mesma observação quanto às causas de óbitos, a idade dos óbitos na 18ªCRS, em 2023, estavam concentradas no período neonatal precoce. Evidenciando novamente a importância da qualidade da assistência no pré-natal e parto.

1.8 Ouvidoria

Não há informações sobre ouvidorias 2023.

2. DIAGNÓSTICO ATUAL DA REDE MATERNA E INFANTIL

2.1 Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

O acesso ao pré-natal é o principal indicador de prognóstico do nascimento e a sua qualidade reduz consideravelmente os riscos de intercorrências obstétricas, esclarecendo assim a importância de verificarmos a cobertura de APS por município e por região de saúde na nossa CRS, dentro da análise da Rede Materno, Paterno, Infantil.

Por este motivo, para iniciar a análise da Rede Materno, paterno, infantil é necessário analisar a cobertura de APS por município. Nesta análise está sendo utilizada a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que considera o número de cadastros vinculados a equipes de APS, com base no cálculo de cobertura estabelecido pela metodologia de financiamento do Previne Brasil (financiamento federal vigente em 2023).

Informações da 1ª CRS

Quadro 12: Cobertura de APS na 1ª CRS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Cobertura APS
		Rio Grande do Sul	79,86
1ª CRS–Porto Alegre	6	Cambará Do Sul	77,11%
	6	Igrejinha	94,01%
	6	Parobé	82,82%
	6	Riozinho	94,76%

	6	Rolante	98,73%
	6	São Francisco De Paula	85,13%
	6	Taquara	81,58%
	6	Três Coroas	64,94%
	6	Região de Saúde	83,85%
	7	Araricá	100%
	7	Campo Bom	86,81%
	7	Dois Irmãos	87,39%
	7	Estância Velha	70,75%
	7	Ivoti	59,26%
	7	Lindolfo Collor	100%
	7	Morro Reuter	100%
	7	Nova Hartz	69,20%
	7	Novo Hamburgo	77,47%
	7	Portão	35,81%
	7	Presidente Lucena	100%
	7	Santa Maria Do Herval	83,17%
	7	Sapiranga	100%
	7	São José Do Hortêncio	91,77%
	7	São Leopoldo	44,06%
	7	Região de Saúde	68,9%
	8	Barão	100%
	8	Brochier	100%
	8	Canoas	81,76%
	8	Capela De Santana	100%
	8	Esteio	99,14%
	8	Harmonia	100%
	8	Maratá	100%
	8	Montenegro	84,82%
	8	Nova Santa Rita	90,79%
	8	Pareci Novo	100%
	8	Salvador Do Sul	100%
	8	Sapucaia Do Sul	85,75%
	8	São José Do Sul	100%
	8	São Pedro Da Serra	100%
	8	São Sebastião Do Caí	83,14%
	8	Tabaí	100%
	8	Triunfo	100%

	8	Tupandi	100%
	8	Região de Saúde	87,04%
	9	Arambaré	67,46%
	9	Arroio Dos Ratos	99,79%
	9	Barra Do Ribeiro	88,29%
	9	Barão Do Triunfo	34,88%
	9	Butiá	90,09%
	9	Camaquã	78,83%
	9	Cerro Grande Do Sul	79,82%
	9	Charqueadas	83,23%
	9	Chuvisca	98,16%
	9	Cristal	100%
	9	Dom Feliciano	85,19%
	9	Eldorado Do Sul	91,13%
	9	General Câmara	100%
	9	Guaíba	53,40%
	9	Mariana Pimentel	100%
	9	Minas Do Leão	100%
	9	Sentinela Do Sul	88,73%
	9	Sertão Santana	94,27%
	9	São Jerônimo	83,15%
	9	Tapes	88,33%
	9	Região de Saúde	78,23%
	10	Alvorada	81,61%
	10	Cachoeirinha	56,61%
	10	Glorinha	100%
	10	Gravataí	81,34%
	10	Porto Alegre	73,26%
	10	Viamão	50,18%
	10	Região de Saúde	71,65%

Fonte: Relatórios públicos e-gestor - Dez.2023.

Como pode-se observar no quadro acima, das 5 regiões de saúde da 1ª CRS, 2 delas (região 6 e região 8) encontram-se acima da média do estado (79,86%) em relação à cobertura de APS (83,85% e 87,04% respectivamente). Por outro lado, 3 regiões de saúde se encontram ainda com percentual abaixo do estado em relação à cobertura de APS: Região 07 (68,9%), Região 09 (78,23%) e região 10 (71,65%). Fazendo a análise em relação

aos municípios, constata-se que 25 estão com cobertura de APS maior que 95% e 10 encontram-se com cobertura de APS abaixo de 70%.

Sendo assim, embora a maioria dos municípios apresente cobertura de APS maior que 70% (57 municípios), ainda é necessária a ampliação desta, especialmente considerando a importância da APS, nos municípios e regiões, quando se trata de pré-natal. Essa ampliação é necessária principalmente nas regiões de saúde 7, 9 e 10.

Informações da 18ª CRS

Figura 71: Percentual de cobertura de APS por município na 18ª CRS, 2024.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de saúde	Microrregião de saúde	Município	Percentual de cobertura da APS
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Torres	Arroio do Sal	100,0%
				Dom Pedro de Alcântara	100,0%
				Mampituba	100,0%
				Morrinhos do Sul	100,0%
				Torres	66,4%
				Três Cachoeiras	100,0%
				Três Forquilhas	100,0%
			Capão da Canoa	Capão da Canoa	100,0%
				Itati	100,0%
				Maquiné	100,0%
				Terra de Areia	88,6%
				Xangri-lá	100,0%
		5 - Bons Ventos	Tramandaí	Balneário Pinhal	100,0%
				Cidreira	78,4%
				Imbé	95,8%
				Tramandaí	50,0%
			Osório	Capivari do Sul	100,0%
				Caraá	100,0%
				Mostardas	87,4%
				Osório	87,0%
				Palmares do Sul	90,1%
				Santo Antônio da Patrulha	93,9%
				Tavares	88,1%

Nesta análise está sendo utilizado o relatório de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que considera o número de cadastros válidos realizados pelas equipes, com base no cálculo de cobertura estabelecido pela metodologia de financiamento do Previne Brasil, que vigorou até abril de 2024.

Entretanto, a partir de 2024, com a revogação do Previne Brasil, a análise passou a

considerar o potencial de cobertura, que se baseia na quantidade de equipes credenciadas pelo município.

Como pode-se observar, dos 23 municípios da 18ª CRS, 20 possuem mais de 80% de cobertura de APS sendo que 13 deles possuem 100% de cobertura, encontrando-se acima da média do estado (79,86%). Os municípios com menos de 80% de cobertura são Cidreira (78,37%), Torres (66,4%) e Tramandaí (50,03%).

Sendo assim, como a maioria dos municípios apresenta cobertura de APS maior que 80% e mais da metade já possuem 100%, é importante que sejam focados esforços nesses poucos municípios de menor cobertura, para a ampliação desta, especialmente considerando a importância da APS nos municípios e regiões, quando se trata de pré-natal.

2.2 Serviços hospitalares e ambulatórios especializados existentes na Macrorregião Metropolitana

2.2.1 Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR)

Deve oferecer: atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco. Atualmente há 29 AGARs no estado, sendo 22 habilitados com financiamento estadual.

Informações da 1ª CRS

Quadro 13 AGARs existentes, 1ª CRS, 2025.

Região de saúde	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS ATUALMENTE	Recebe incentivo estadual - Programa Assistir
10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não

10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL FEMINA	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não
10 – Capital/ Vale do Gravataí	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Sim
10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL DE CLÍNICAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Não
10 – Capital/ Vale do Gravataí	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Tipo I - Todos os municípios da 9º e 10° região de saúde Tipo II - Todos os municípios da 1°, 2°, 3°, 4°, 5º, 6º, 7º, 8°, 9º, 10°, 11º, 12º, 13º, 14º, 15º, 16º, 20º, 21º, 22°, 23°, 24°, 25°, 26°, 27°, 28°, 29° e 30° região de saúde	Sim
05 - Bons Ventos	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Todos os municípios da 4º e 5º região de saúde	Sim
07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6º e 7º região de saúde	Sim
07 – Vale dos Sinos	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 7º região de saúde	Sim
08- Vale do Caí/Metropolitana	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	ESTEIO	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
08- Vale do Caí/Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8º região de saúde	Sim
10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL DE ALVORADA	ALVORADA	Alvorada e Viamão	Sim

10 – Capital/Vale do Gravataí	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	Sim

Fonte: resolução CIB 618/2024

Na 1a CRS existem 12 AGARs, sendo que destes, 09 são habilitados e recebem incentivo financeiro pelo Programa Assistir. O atendimento é regulado pelo sistema Gercon e as referências pactuadas em CIR e CIB.

Informações da 18ª CRS

A 18ª CRS possui em seu território um AGAR no Hospital de Tramandaí classificado e com habilitação estadual como AGAR Tipo I, que atende as gestantes de alto risco dos 23 municípios da Regional de forma regulada através do sistema Gercon. Em caso de necessidade de atendimento em AGAR tipo II, as gestantes são reguladas novamente para serviços deste porte dos hospitais de Porto Alegre, conforme subespecialidade demandada.

2.2.2 Ambulatório de Egressos de UTI Neonatal

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é macrorregional e referências pactuadas estão descritas na CIB n° 50 e atualizações (RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS). No caso de haver mais de um ambulatório

de egresso na macrorregião é possível a discussão e repactuação das referências do território.

Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir).

Informações da 1ª CRS

Figura 72: Ambulatório de Egresso de UTIN, 1ª CRS, 2025.

Macrorregião	CRS	Região de saúde	Unidade hospitalar	CNES	Município de estabelecimento	Municípios referenciados	Habilitação Assistir	Habilitação Federal
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	7	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	2232146	Novo Hamburgo	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde	Sim	Não
		8	Hospital Universitário de Canoas	3508528	Canoas	Todos os municípios da 1ª CRS, exceto Porto Alegre	Sim	Não
			Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	2232030	Esteio	Esteio	Sim	Não
		10	Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre	2237571	Porto Alegre	Todos os municípios da 1ª CRS	Não	Não
			Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre	Todos os municípios da 1ª CRS	Não	Não

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

Conforme a Portaria SES/RS no 537/2021, os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), tem a finalidade de garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população. Na 1ª CRS, há um total de 05 **Ambulatórios de Seguimento de Egressos**, distribuídos em três Regiões de Saúde. Na R7, o serviço de Novo Hamburgo é referência para a toda a Região. Na R8, Canoas é referência para todos os municípios da 1ª CRS, exceto Porto Alegre. Nesta mesma região, Esteio é referência apenas para seus munícipes. E na R10, os 02 serviços de Porto Alegre são referência para todas as Regiões de Saúde.

Informações da 18ª CRS

A 18ª CRS não possui ambulatório de egressos de UTI neonatal em seu território. Em alguns casos, os residentes da regional são encaminhados para os serviços da 1ª CRS. Entretanto, estes encaminhamentos não são regulados. Por isso, não existem dados quantitativos de pacientes encaminhados e o acesso a estes serviços não possui fluxograma estabelecido.

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, e será incluído no item "Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne".

2.3 Centros de Parto Normal (CPN)

Conforme a Portaria de consolidação no 3/2017, que institui a Rede Alyne, o CPNi e o CPNp, são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

2.4 Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente há 107 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 90, estão habilitadas no Programa Assistir.

Informações da 1ª CRS

Quadro 14: Maternidades de risco habitual e população de referência, 1ª CRS, 2025.

CNES/Maternidade	Município sede	Município referenciado	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
Hospital Bom Pastor - 227665	IGREJINHA	Igrejinha	1032
Hospital São Francisco de Assis - 2227762	PAROBÉ	Todos os Municípios da R6	1319
Hospital Doutor Lauro Reus- 2232073	CAMPO BOM	CAMPO BOM	520
Fundação Hospitalar Centenário - 2232022	SÃO LEOPOLDO	Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Portão, Presidente Lucena, São José do Hortêncio, São Leopoldo	2000
Hospital de Sapiranga - 2232154	SAPIRANGA	Araricá, Nova Hartz, Sapiranga	1483
Fundação de Saúde Pública de NH - 2232146	NOVO HAMBURGO	Dois Irmão, Morro Reuter, Santa Maria do Herval, Novo Hamburgo	3900
Hospital de Montenegro - 2257556	MONTENEGRO	Todos os Municípios da R8, exceto Canoas, Nova Santa Rita, Esteio, Sapucaia do Sul	1564
Hospital Universitário Canoas - 3508528	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita	3015
Fundação de Saúde Pública São Camilo - 2232030	ESTEIO	Esteio	567
Fundação Hospitalar Sapucaia do Sul - 2232162	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul	958
Hospital Nossa Senhora Aparecida - 2257548	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes	1141
Hospital Regional de São Jerônimo - 6424236	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão, São Jerônimo	915
Hospital Alvorada - 2232081	ALVORADA	Alvorada e Viamão	1711
Hospital Padre Jeremias - 2232103	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	1084

Hospital Dom João Becker - 2232049	GRAVATAI	Glorinha e Gravataí	1653
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de POA - 2237253	POA	Todos do Municípios da R10 + Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul	3018
Hospital Nossa Senhora da Conceição - 2237571	POA	Todos do Municípios da R10 + Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul	3541
Hospital de Clínicas de POA - 2237601	POA	Todos do Municípios da R10 + Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul	2796
Hospital Materno infantil Presidente Vargas -2237822	POA	Todos do Municípios da R10 + Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul	2323
Hospital Femina	POA	Todos do Municípios da R10 + Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul	3135

As maternidades de risco habitual atendem a população referência, conforme pactuação realizada em CIR e CIB, para o atendimento obstétrico e parto e nascimento. Em 2024, a Maternidade de Viamão também passou a realizar atendimentos e, atualmente são 21 referências, sendo que 18 recebem recurso via Programa Assistir.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo traz as maternidades de risco habitual do território da 18ª CRS e os respectivos municípios para os quais são referência.

Figura 73: Maternidades de risco habitual e população de referência, 18ª CRS, 2025.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de Saúde	Nome da Maternidade e CNES	Nome do Município de referência	Município Referenciado	Gestantes Estimadas		
						Risco Habitual	Alto Risco	Total de gestantes
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Hospital Nossa Senhora do Navegantes CNES-2707950	Torres	Arroio do Sal	114	20	134
					Dom Pedro de Alcântara	22	4	26
					Mampituba	21	4	24
					Morrinhos do Sul	25	4	29
					Torres	403	71	475
					Três Cachoeiras	112	20	131
					Três Forquilhas	25	4	29
					Total Micro	**722**	**127**	**849**
			Hospital Santa Luzia CNES-2707969	Capão da Canoa	Capão da Canoa	759	134	893
					Itati	24	4	28
					Maquiné	76	13	89
					Terra de Areia	108	19	127
					Xangri-lá	175	31	206
					Total Micro	**1.142**	**201**	**1.343**
					Total Região	**1.864**	**329**	**2.192**
		5 - Bons Ventos	Hospital Tramandaí CNES-2793008	Tramandaí	Balneário Pinhal	114	20	134
					Cidreira	147	26	173
					Imbé	238	42	280
					Tramandaí	637	112	750
					Total Micro	**1.137**	**201**	**1.338**
			Hospital São Vicente de Paulo CNES-2257815	Osório	Capivari do Sul	40	7	47
					Caraá	45	8	53
					Mostardas	120	21	141
					Osório	515	91	606
					Palmares do Sul	111	20	130
					Santo Antônio da Patrulha	397	70	467
					Tavares	59	10	69
					Total Micro	**1.286**	**227**	**1.513**
					Total Região	**2.423**	**428**	**2.851**
					Total CRS	**4.287**	**756**	**5.043**
					Total Macro Metropolitana	**45.610**	**8.049**	**53.659**

A 18ª CRS possui quatro maternidades de risco habitual em seu território, uma em cada microrregião de saúde. Todas são habilitadas pelo Programa Assistir.

2.5 Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao

serviço, com retaguarda as maternidades de risco habitual, conforme fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e “vaga sempre” para as gestantes.

Atualmente há 32 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco e 02 não recebem incentivo financeiro.

Informações da 1ª CRS

Quadro 15: Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco e população de referência, 1ª CRS, 2025.

CNES/Maternidade	Município sede	Município referenciado	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas
Fundação Hospitalar Centenário - 2232022	SÃO LEOPOLDO	Todos do Municípios da R6, R7	563
Fundação de Saúde Pública de NH - 2232146	NOVO HAMBURGO	Todos do Municípios da R6, R7	563
Hospital Universitário Canoas - 3508528	CANOAS	Todos do Municípios da R8.	457
Fundação de Saúde Pública São Camilo - 2232030	ESTEIO	Todos do Municípios da R6, R7, R8	1020
Hospital Padre Jeremias - 2232103	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	1084
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de POA - 2237253	POA	Todos do Municípios da R9, R10	452
Hospital Nossa Senhora da Conceição - 2237571	POA	Todos do Municípios da R9, R10	531
Hospital de Clínicas de POA - 2237601	POA	Todos do Municípios da R9, R10	419
Hospital Materno infantil Presidente Vargas -2237822	POA	Todos do Municípios da R9, R10	348
Hospital Femina	POA	Todos do Municípios da R9, R10	470

As maternidades de alto risco são pactuadas regionalmente para atendimento à população referenciada. Dentre as referências, 05 recebem recurso pelo Programa Assistir.

A grade de referências tem funcionado de maneira adequada. Entretanto, observa-se a necessidade de ampliação de leitos, devido à concentração de demanda, em especial em Porto Alegre.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo traz a maternidade de alto risco do território da 18ª CRS e os respectivos municípios para os quais é referência.

Figura 74: Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco e população de referência, 18ª CRS, 2025.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de Saúde	Nome da Maternidade e CNES	Nome do Município de referência/sede	Município Referenciado	Gestantes Estimadas		
						Risco Habitual	Alto Risco	Total de gestantes
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Hospital Tramandaí CNES-2793008	Tramandaí	Arroio do Sal	114	20	134
					Dom Pedro de Alcântara	22	4	26
					Mampituba	21	4	24
					Morrinhos do Sul	25	4	29
					Torres	403	71	475
					Três Cachoeiras	112	20	131
					Três Forquilhas	25	4	29
					Capão da Canoa	759	134	893
					Itati	24	4	28
					Maquiné	76	13	89
					Terra de Areia	108	19	127
					Xangri-lá	175	31	206
		5 - Bons Ventos			Balneário Pinhal	114	20	134
					Cidreira	147	26	173
					Imbé	238	42	280
					Tramandaí	637	112	750
					Capivari do Sul	40	7	47
					Caraá	45	8	53
					Mostardas	120	21	141
					Osório	515	91	606
					Palmares do Sul	111	20	130
					Santo Antônio da Patrulha	397	70	467
					Tavares	59	10	69
		Total CRS				4.287	756	5.043
	Total Macro Metropolitana					45.610	8.049	53.659

O Hospital Tramandaí é referência regional para as gestantes de alto risco, recebe recurso pelo Programa Assistir.

É referência pactuada para o atendimento de gestantes de alto risco dos 23 municípios da Regional. Por não existir regulação de leitos para as gestantes, muitas vezes as transferências ficam dependentes de vaga em UTIN, o que pode prejudicar o acesso das gestantes de alto risco que acessam pela maternidade de risco habitual e necessitam transferência para o alto risco. Em geral, os transportes são realizados pelo SAMU ou ambulância dos municípios, a depender da gravidade do caso.

2.6 Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento.

Informações da 1ª CRS

Quadro 16: Serviços de referência para o aborto previsto em lei, 1a CRS, 2025.

CRS	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
1ª CRS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	Porto Alegre	Todos os municípios do Estado que não possuam outra referência
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	2237822		
	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	2237601		
	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	2237253		
	HOSPITAL FÊMINA	2265052		

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo traz as instituições hospitalares que realizam interrupção legal da gestação e os respectivos municípios da 18ª CRS para os quais são referência.

Figura 75: Referências para interrupção legal da gestação para os municípios da 18ª CRS, 2025.

Macrorregião de saúde	CRS	Região de Saúde	Nome do Município de referência/sede	Nome da Instituição e CNES				Município Referenciado	MIF
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Porto Alegre	Hospital Nossa Senhora da Conceição CNES-2237571	Hospital Fêmina CNES-2265052	Hospital de Clínicas de Porto Alegre CNES-2237601	Hospital Materno Infantil Presidente VargasCNES-2237822	Arroio do Sal	2.528
								Capão da Canoa	18.395
								Dom Pedro de Alcântara	597
								Itati	627
								Mampituba	776
								Maquiné	1.819
								Morrinhos do Sul	670
								Terra de Areia	2.756
								Torres	11.329
								Três Cachoeiras	2.815
								Três Forquilhas	657
								Xangri-lá	4.526
		5 - Bons Ventos						Balneário Pinhal	3.471
								Capivari do Sul	1.081
								Caraá	1.708
								Cidreira	3.977
								Imbé	6.856
								Mostardas	3.053
								Osório	13.115
								Palmares do Sul	2.989
								Santo Antônio da Patrulha	11.396
								Tavares	1.193
								Tramandaí	14.687
	Total CRS								111.021
Total Macro Metropolitana									1.342.176

A 18ª CRS não possui instituição que realize interrupção legal da gestação. Portanto, sempre que indicado, as mulheres são encaminhadas aos serviços de referência de Porto Alegre, conforme pactuado.

2.7 Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

Na 1ª CRS há CGBP com habilitação federal no Hospital de Novo Hamburgo, que apresenta dificuldades no seu funcionamento, baixa ocupação e necessidade de ajustes na sua estrutura. A 1a CRS realizou visita técnica ao estabelecimento, foram realizadas reuniões com prestador e município e optou-se por propor a manutenção da habilitação federal, e definição de ajustes para adequar o atendimento ao preconizado pelo Ministério da Saúde.

Na 18ª CRS ainda não existe nenhuma instituição com habilitação para este serviço.

2.8 Unidade Neonatal

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Informações da 1ª CRS

Figura 76: Unidades Neonatais na 1ª CRS

Macrorregião	CRS	CNES Nome Maternidade	Município do estabelecimento	Leitos SUS UTIN II	Leitos SUS UTIN III	Leitos SUS UCINCo	Leitos SUS UCINCa
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	2232146- Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	Novo Hamburgo	10	0	10	5
		2232022 -Hospital Centenário	São Leopoldo	10	0	6	0
		2232154 -Hospital Sapiranga	Sapiranga	6	0	0	0
		3508528- Hospital Universitário de Canoas	Canoas	0	20	10	5
		2232030 -Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	Esteio	5	0	3	2
		2232162 - Fundação Hospitalar de Sapucaia de Sul	Sapucaia do Sul	0	0	6	3
		2232081- Hospital Alvorada	Alvorada	10	0	0	0
		2232103- Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	10	0	10	0
		2237601- Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre	0	20	20	10
		2265052-Hospital Fêmina SA	Porto Alegre	0	10	20	10
		2237253 -Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Porto Alegre	0	15	10	5
		2237822-Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Porto Alegre Municipal	10	0	10	5
		2237571-Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	Porto Alegre- Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	30	0	20	10

Fonte: CNES (06/11/2024) Competência out.24 Planilha DGAE - Serviços habilitados assistir 23.09.24, planilha interna DAPPS, serviços habilitados Rede Cegonha

As diretrizes e os objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave estão definidos no SUS com a organização da atenção ao RN de risco, com os leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin), de Cuidados Intermediários Neonatais Convencional (UCINCo) e de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru (UCINCa).

Na 1ª CRS, há um total de 156 leitos de UTIN, 125 leitos de UCINco e 55 leitos de UCINca, distribuídos em unidades hospitalares de três regiões de saúde, a saber: R7 (Novo Hamburgo, São Leopoldo e Sapiranga), R8 (Canoas, Esteio e Sapucaia do Sul) e R10 (Porto Alegre). Na capital, há 05 serviços hospitalares com leitos de UTI neonatal.

Informações da 18ª CRS

A figura abaixo traz a unidade neonatal do território da 18ªCRS e os respectivos municípios para os quais é referência.

Figura 77: Unidade Neonatal e população de referência, 18ª CRS

Macrorregião de saúde	CRS	Região de Saúde	Nome da Maternidade e CNES	Nome do Município de referência/sede	Município Referenciado	Leitos UTIN II		Leitos UTIN III		Leitos UCINCo		Leitos UCINCa	
						Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS
Metropolitana	18ª CRS– Osório	4 - Belas Praias	Hospital Tramandaí CNES-2793008	Tramandaí	Arroio do Sal	10	9	0	0	0	0	0	0
					Dom Pedro de Alcântara								
					Mampituba								
					Morrinhos do Sul								
					Torres								
					Três Cachoeiras								
					Três Forquilhas								
					Capão da Canoa								
					Itati								
					Maquiné								
					Terra de Areia								
					Xangri-lá								
		5 - Bons Ventos			Balneário Pinhal								
					Cidreira								
					Imbé								
					Tramandaí								
					Capivari do Sul								
					Caraá								
					Mostardas								
					Osório								
					Palmares do Sul								
					Santo Antônio da Patrulha								
					Tavares								
	Total CRS					10	9	0	0	0	0	0	0
	Total Macro Metropolitana					342	283	70	65	229	205	98	93

O Hospital Tramandaí é referência regional para cuidado neonatal. Assim, recebe os neonatos de alto risco dos 23 municípios da Regional. Percebe-se que a falta de leitos de seguimento neonatal (UCINCo e UCINCa) prejudica a rotatividade de pacientes, ou seja, leitos UTIN acabam sendo utilizados por recém-nascidos que já teriam condições de estarem em leitos de menor complexidade.

2.9 Bancos de Leite Humano

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e

orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

A Portaria GM/MS 5.659, de 7 de novembro de 2024, autoriza os Estados e Municípios a receberem recursos financeiros, em parcela única, destinados à qualificação dos serviços prestados pelos Bancos de Leite Humano - BLH.

Informações da 1ª CRS

Figura 78: Hospitais com Banco de Leite Humano, 1ª CRS, 2025.

Macrorregião	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)	CNES do BLH	Município do BLH	Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) vinculado ao BLH (CNES)	CNES do PCLH	Município do PCLH
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre	Hospital da Criança Conceição		Porto Alegre
		Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre	Hospital Divina Providência	2237598	Porto Alegre
					Hospital Moinhos de Vento	3006522	Porto Alegre
		Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre	-	-	-
		Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre	-	-	-

Fonte: Portaria GM/MS 5.659, de 7/11/2024

Conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), os Bancos de Leite Humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação de recém-nascidos. Sua principal ação é apoiar as mulheres que desejam amamentar seus filhos e, nesse processo, além de conseguir prolongar a amamentação, muitas descobrem ou aprendem a identificar o excesso de leite e se tornam doadoras, garantindo leite humano para recém-nascidos de risco que, por algum motivo, não dispõem de leite suficiente de suas próprias mães. O leite humano pasteurizado no Brasil é seguro e atende, prioritariamente, aos recém-nascidos pré-termos internados em Unidades Neonatais.

Na 1ª CRS, há um total de 04 serviços com Banco de Leite Humano (BLH) dentro de 04 hospitais com leitos de UTI neonatal, todos localizados em Porto Alegre, atendendo aos bebês internados na UTI neonatal e Alojamento Conjunto destas unidades.

Informações da 18ª CRS

Não há este serviço na 18ª CRS.

2.10 Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento

A qualificação da rede materno, paterno, infantil em termos de infraestrutura (obras e equipamentos) pode ser viabilizada por meio de financiamentos do governo federal, especialmente pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Este programa oferece recursos para obras, veículos e equipamentos, atendendo às necessidades de ampliação e modernização dos serviços de saúde.

Informações da 1ª CRS

PAC

Quadro 17: Obras PAC

Tipo de Serviço	Município	Porte/Tipo	Investimento
Maternidade	Porto Alegre	TIPO II	R$153.000.000,00

Fonte: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/atencao-especializada

Quadro 18: Programa Estadual Avançar, projetos 1ª CRS, 2025.

MUNICÍPIO	HOSPITAL	OBJETO FINAL (APROVADO)	VALOR
Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	Obra de ampliação do Centro de Parto Normal.	R$ 2.523.365,09

São Jerônimo	Associação dos Funcionários Públicos do Estado do RGS	Reforma das Unidades do Pronto socorro, Maternidade/Pediatria e Unidade de Internação do HRSJ.	R$ 2.785.423,10
Esteio	Hospital São Camilo	Reforma da UTI, Maternidade e Centro Obstétrico	R$ 2.000.000,00
Montenegro	Hospital Montenegro - Associação Ordem Auxiliadora de Senhoras Evangélicas de Montenegro (OASE)	Reforma setores Pronto Socorro e Centro Obstétrico	R$ 1.010.679,62
Sapiranga	Hospital Sapiranga - Sociedade Beneficente Sapiranguense	Reforma do Centro de Parto Normal	R$ 798.365,47
Sapucaia do Sul	Hospital Municipal Getúlio Vargas	Reforma Centro Obstétrico, UTI, CME e Internação Clínica Adulto	R$ 12.201.634,53

Informações da 18ª CRS

Atualmente, nenhum hospital da região se habilitou para receber recursos do PAC. No entanto, dois municípios – Tramandaí e Mostardas – aderiram ao programa. Tramandaí foi contemplado com recursos para a construção de duas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), enquanto Mostardas recebeu financiamento para uma UBS.

Quadro 19: Obras, veículos e equipamentos do PAC, na 18ª CRS

Tipo de Serviço	Município
Reforma	Mostardas
Reforma	Tramandaí

Além disso, há a possibilidade de acesso ao financiamento estadual por meio do programa *Avançar na Saúde*, que destina recursos para obras e equipamentos voltados à atenção primária e à média complexidade, beneficiando tanto municípios quanto

prestadores de serviços, incluindo hospitais.

Entre 2022 e 2024, nove municípios da região do Litoral Norte foram contemplados pelo Avançar RBC, recebendo recursos para reforma e ampliação de UBSs, conforme detalhado no quadro abaixo.

Quadro 20: Obras e equipamentos do programa Avançar na Saúde, na 18ª CRS.

Tipo de Serviço	Município	Porte/Tipo	Investimento	Situação
Reforma do Centro obstétrico	Hospital São Vicente de Paulo/ Osório	Único	R$ 500.000,00	Obra concluída, com a reforma, agora o centro obstétrico conta com 3 quartos PPPs
Mesa ginecológica	Hospital de Tramandaí		R$ 14.400,00	Adquirida
Mamógrafo	Hospital municipal de Santo Antônio da Patrulha		R$ 800.000,00	Adquirido e em funcionamento
Ecógrafo	Hospital de Mostardas		R$130.299,66	Adquirido

DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA)

2.1 Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)

Atualmente são 14 serviços no estado com essa habilitação, totalizando 140 leitos GAR. Sendo 07 serviços na Macrorregião Metropolitana.

Quadro 21. Habilitações federais ativas (PAR Rede Cegonha), Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR), Macrorregião Metropolitana, RS, 2025.

CRS	Município	Hospital	Quantidade de leitos GAR	Portaria
1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	2 leitos	MS 1.900, de junho de 2018
	Canoas	Hospital Universitário - ULBRA	6 leitos	MS 3.183, de dezembro de 2019
	Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas*	9 leitos (leitos do São Lucas)	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015
		Hospital Nossa Senhora da Conceição*	19 leitos	
		Hospital de Clínicas de Porto Alegre*	10 leitos	
		Hospital Fêmina*	10 leitos	
		Irmandade Santa Casa de Porto Alegre*	6 leitos	

* Nas portarias GM/MS não aparece o número de leitos desses serviços uma vez que fazem parte do conjunto de primeiras portarias publicadas pelo MS e esta informação não constava. A definição do quantitativo de leitos foi uma pactuação local, considerando a necessidade na época de acordo com o PAR da Rede Cegonha

A 18ª CRS possui o Hospital Tramandaí, que ainda não tem habilitação de leitos GAR, mas, como referência regional para gestação de alto risco, possui a qualificação, dentro do componente de Parto e Nascimento da Rede Cegonha, de 1 leito de UTI adulto para atendimento de gestantes e puérperas das Regiões 4 e 5.

2.2 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

Atualmente somente dois Hospitais de referência para o alto risco possuem CGBP e ambas precisam de ajustes para adequar o atendimento ao previsto na portaria.

Quadro 22: CGBP, Macrorregião Metropolitana

CRS	Município	Hospital	Quantidade de camas	Portaria
1a CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	20	MS 1.900, de junho de 2018

2.3 Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)

Em relação aos leitos neonatais, atualmente 223 leitos de UTIN e 174 leitos UCINCo recebem incentivo federal qualificação conforme PAR da Rede Cegonha.

Quadro 23: Leitos UTIN e UCINCo no RS que recebem incentivo de qualificação da Rede Cegonha, Macrorregião Metropolitana, RS, 2025.

							UTIN		UCINCo		UCINCa		
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha	Habilitação Federal PAR Rede Cegonha
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237601	Municipal	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	20	11	20	0	10	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Sapucaia do Sul	2232162	Municipal	Fundação Hospitalar de Sapucaia de Sul	0	0	6	6	3	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2265052	Municipal	Hospital Fêmina SA	10	16	20	10	10	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237253	Municipal	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	15	11	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Canoas	3508528	Municipal	Hospital Universitário de Canoas	20	9	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Alvorada	2232081	Dupla	Hospital Alvorada	10	6	0	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Cachoeirinha	2232103	Dupla	Hospital Padre Jeremias	10	6	10	10	0	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Esteio	2232030	Municipal	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	5	3	3	0	2	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Novo Hamburgo	2232146	Municipal	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	10	6	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237822	Municipal	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	10	13	10	14	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237571	Municipal	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	30	17	20	25	10	10	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	São Leopoldo	2232022	Municipal	Hospital Centenário	10	4	6	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Sapiranga	2232154	Dupla	Hospital Sapiranga	6	0	0	0	0	0	Leitos UTIN não foram qualificados no PAR da Rede Cegonha, pois foram habilitados pelo MS

													posteriormente a aprovação do PAR da RC, em 10/2017.
Metropolitana	18	5	Tramandaí	2793008	Dupla	Hospital Tramandaí	9	5	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	18	4	Torres	2707950	Estadual	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	0	0	0	2	0	1	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Gravataí	2232049	Municipal	Hospital Dom Joao Becker	0	0	0	4	0	2	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2262568	Municipal	Hospital São Lucas-PUCRS	0	15	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.

Todas as habilitações federais existentes na Macrorregião Metropolitana deverão ser mantidas, pois estão em funcionamento. Há necessidade de ajustes no funcionamento e estrutura da CGBP de Novo Hamburgo para que atenda de acordo com o que está regulamentado em portaria.

3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE

3.1 Necessidade de leitos e serviços Macrorregião Metropolitana

Referência Hospitalar para Gestação e Puerpério de Alto Risco (H-GPAR)

No quadro 25, está descrita a necessidade de leitos obstétricos de alto risco, calculada de acordo com a Portaria GM/MS 1.631/2015, considerando-se os leitos existentes e o teto de leitos que poderiam receber cofinanciamento federal.

Quadro 25: Necessidade de leitos obstétricos de alto risco, Macrorregião Metropolitana, 2025.

CRS	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Leitos obstétricos de alto risco qualificados Rede Cegonha	Saldo de leitos obstétricos de alto risco
Total 1ª CRS	118	62*	56
Total 18ª CRS	12	0	12
Total Macro Metropolitana	**130**	**62**	**68**

*Nas portarias GM/MS referentes aos serviços de Porto Alegre e do HU de Santa Maria, não aparece o número de leitos desses serviços, a definição foi uma pactuação local considerando a necessidade na época

3.1.2 Ambulatórios de referência gestação de alto risco (A-GAR)

Quadro 26 - Ambulatórios de referência gestação de alto risco (A-GAR), Rio Grande do Sul

Totais	Nascidos Vivos (NV) res. 2023	AGARs existentes	Possibilidade de Habilitação A-GPAR considerando somente NV*
Total 1ª CRS	46301	11 5 POA 1 Canoas 1 Esteio 1 São Leopoldo 1 Novo Hamburgo 1 Alvorada 1 Cachoeirinha	9
Total 18ª CRS	4803	1 Tramandaí	1
Total Macro Metropolitana	51104	12	10

3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa)

No quadro abaixo descreve-se a necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Quadro 27: Necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha*****
Metropolitana	1	46305	93	175	156	117	93	136	125	111	46	56	55	51
Metropolitana	18	4803	10	10	9	5	10	0	0	2	5	0	0	1
Metropolitana	**Total**	**51108**	**102**	**190**	**165**	**122**	**102**	**136**	**125**	**113**	**51**	**56**	**55**	**52** (em 07/2012)

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.
***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.
****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

3.1.4 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

Quadro 28: Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	Necessidade A-SEG**	Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS***
Metropolitana	1	46305		5
Metropolitana	18	4803		0
Total Metropolitana		**51108**	**10**	5

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.
***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

3.1.5 Bancos de Leite Humano (BLH)

Quadro 29: Bancos de Leite Humano

Macro	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH
Metropolitana	1ª	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre
	1ª	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre
	1ª	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
	1ª	Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre

*Fonte: Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

3.3 PAR Rede Alyne: propostas da Macrorregião Metropolitana

3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.

Os quadros abaixo apresentam a relação dos serviços da macro metropolitana aptos a solicitar habilitação para A-GPAR e respectiva abrangência das instituições na macro Metropolitana.

Quadro 30: Pleito A-GPAR

Hospital Alvorada/ CNES2232081				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Alvorada	2128	1899	335
	Região de Saúde 10: Viamão	2084	1860	328
	TOTAL	4212	3759	663
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Alvorada/CNES2232081		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:				**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):				**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:				**ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS**

Quadro 31: Pleito AGPAR

Hospital Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo/CNES 2232146				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO

ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO				
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Novo Hamburgo	2702	2412	426
	Região de Saúde 6: Rolante, Riozinho, Igrejinha, São Francisco de Paula, Cambará do Sul, Parobé, Três Coroas.	2695	2396	424
	Região de Saúde 7: Morro Reuter, Dois Irmãos, Santa Maria do Herval, Sapiranga, Araricá, Nova Hartz, Campo Bom	2527	2256	399
	TOTAL	7924	7064	1249
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Fundação de Saúde Pública de NH/CNES2232146		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:		**Municipal**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		**Estadual e Municipal**		
NATUREZA JURÍDICA:		**Administração pública**		

Quadro 32: Pleito AGPARHospital Universitário de Canoas/CNES 3508528				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Canoas	3974	3547	626
	Região de Saúde 8: Barão, Brochier, Harmonia, Maratá, Nova Santa Rita, Salvador do Sul, São José do Sul,	714	638	113

	São Pedro da Serra			
	TOTAL	4688	4185	739
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Universitário de Canoas /CNES3508528		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	

Quadro 33: Pleito AGPAR

Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio/CNES2232030				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Esteio	805	718	127
	Região de Saúde 8: Pareci Novo, São Sebastião do Caí, Tabaí, Triunfo, Tupandi, Capela Santana, Sapucaia do Sul, Montenegro	2918	2605	460
	TOTAL	3723	3323	587
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Fundação De Saúde Pública São Camilo de Esteio/CNES2232030**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	

Quadro 34: Pleito AGPAR

Hospital Nossa Senhora da Conceição/CNES 2237571				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre	13656	12188	2151

	Região de Saúde 9	4045	3609	639
	Região de Saúde 10	8476	7565	1334
	TOTAL	26177	23362	4124
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Nossa Senhora da Conceição/ CNES 2237571**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	

Quadro 35: Pleito AGPAR

Hospital Fêmina/CNES 2265052				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre	13656	12188	2151
	Região de Saúde 9	4045	3609	639
	Região de Saúde 10	8476	7565	1334
	TOTAL	26177	23362	4124
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Fêmina/CNES 2265052**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	

Quadro 36: Pleito AGPAR

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/CNES 2237601				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre	13656	12188	2151
	Região de Saúde 9	4045	3609	639

	Região de Saúde 10	8476	7565	1334
	TOTAL	26177	23362	4124
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ CNES 2237601**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**ENTIDADES EMPRESARIAIS**	

Quadro 37: Pleito AGPAR

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de POA/CNES 2237253				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre	13656	12188	2151
	Região de Saúde 9	4045	3609	639
	Região de Saúde 10	8476	7565	1334
	TOTAL	26177	23362	4124
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de POA/ CNES 2237253**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS**	

Quadro 38: Pleito AGPAR

Hospital Municipal Infantil Presidente Vargas/CNES 2237822				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre	13656	12188	2151
	Região de Saúde 9	4045	3609	639

	Região de Saúde 10	8476	7565	1334
	TOTAL	26177	23362	4124
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Municipal Infantil Presidente Vargas/CNES 2237822**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	

No território da 1ª CRS, o Hospital de Alvorada, possui AGAR/ASSISTIR, sendo referência para Viamão e Alvorada. Pleiteou A-GPAR para as mesmas referências; deverá ter capacidade instalada para atendimento anual de 1.500 gestantes de AR, conforme as portarias da Rede Alyne.

O Hospital de Canoas possui um AGAR/Assistir que atende à Região 8 e apresenta condições para a habilitação de um A-GPAR que abarque toda a região mencionada. O estabelecimento conta com uma maternidade destinada à gestação de alto risco. Gestantes de AR estimadas é de 457.

A Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo mantém um AGAR/Assistir que atende às Regiões 6 e 7 e dispõe das condições necessárias para a habilitação de um A-GPAR, abrangendo toda a área citada. O estabelecimento também conta com uma maternidade para gestação de alto risco. A estimativa de gestantes de AR para este serviço é de 1540.

A Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio mantém um AGAR/Assistir voltado à Região 6/7/8. Conta com uma maternidade de alto risco e reúne as condições necessárias para a habilitação de um A-GPAR que atenda a toda a região. Estimativa de gestantes AR é de 1020.

As maternidades de Porto Alegre, tem os acessos para o AGAR e GAR regulados pelo município (sistema próprio); são referência para toda R9 e R10 e recebem gestantes com maior complexidade de todo o RS; inclusive, a Sta Casa de POA é referência estadual para cardiopatia congênita.

No território da 18ª CRS, o Hospital Tramandaí possui um AGAR, sendo o primeiro ambulatório de gestação de alto risco criado no estado, e vem atendendo através da regulação estadual às gestantes de alto risco das Regiões 4 e 5. Apesar da maternidade do hospital não possuir habilitação federal de leitos GAR, já é referência (conforme CIB 50) para parto das gestantes de alto risco da 18ªCRS e pretende solicitar habilitação de leitos GAR no âmbito da Rede Alyne. Ainda, mesmo apresentando uma população de nascidos vivos de 4.803 em 2023, a 18ª CRS teve aumento na população dos nascidos vivos nos últimos 10 anos, diferente da maioria das regiões e do próprio estado do Rio Grande do Sul, que vêm registrando queda no número de nascidos vivos na última década. Assim, entende-se justificável que seja aplicado os parâmetros de configuração para ambulatório com cobertura populacional entre 4 e 5 mil habitantes, conforme previsto na Rede Alyne, para que seja habilitado um A-GPAR no território da 18ª CRS.

Quadro 39: Pleito AGPAR

Hospital Tramandaí/CNES 2793008				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Tramandaí	714	750	112
	R4 – Belas Praias	2088	2192	329
	R5 – Bons Ventos	2715	2851	428
	TOTAL	4803	5043	756
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Tramandaí/CNES 2793008**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:				**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):				**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:				**Entidade sem fins lucrativos**

3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN)

Conforme a Portaria de consolidação nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas

dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Os quadros abaixo trazem a relação dos serviços da macro metropolitana que estão pleiteando habilitação de CPN.

Quadro 40: Pleito CPN

Hospital Sapiranga/CNES2232154				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRO metropolitana	Município sede: Sapiranga	1049	936	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 7: Araricá, Nova Hartz.	348	311	Não se aplica
	TOTAL	1397	1247	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**3 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES: Hospital Sapiranga/CNES2232154				
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Dupla**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 41: Pleito CPN

Hospital Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo/CNES2232146				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACROMETRO POLITANA	Município sede: Novo Hamburgo	2702	2412	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 7: Dois Irmãos, Morro Reuter, Santa Maria do Herval	446	399	Não se aplica
	TOTAL	3148	2811	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP			**3 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES			**Hospital Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo/CNES 2232146**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração pública**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 42: Pleito CPN

Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio /CNES 2232030				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACROMETRO POLITANA	Município sede: Esteio	805	718	Não se aplica
	TOTAL	805	718	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP			**3 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio/CNES 2232030**	

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Municipal e Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Administração pública**
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

Quadro 43: Pleito CPN

Hospital Alvorada/CNES 2232081				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACROMETRO POLITANA	Município sede: Alvorada	2128	1899	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 10: Viamão	2084	1860	Não se aplica
	TOTAL	4212	3759	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**5 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Alvorada/ CNES2232081**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 44: Pleito CPN

Hospital Nossa Senhora da Conceição/CNES 2237571				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACROMETRO POLITANA	Município sede: Porto Alegre	13653	12188	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 9	4045	3609	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 10	8476	7565	Não se aplica
	TOTAL	26176	23362	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**5 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Nossa Senhora da Conceição/CNES 223757**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**	
NATUREZA JURÍDICA:			**ENTIDADES EMPRESARIAIS**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Sapiranga já possui a estrutura física construída e encaminhou o pedido para a habilitação de três quartos PPP, que deverão atender aos municípios de Sapiranga, Nova Hartz e Araricá, uma vez que a unidade é referência em maternidade de risco habitual para essas localidades. Já se faz presente a atuação de enfermagem obstétrica na realização de partos de risco habitual.

Alvorada, como maternidade de risco habitual, possui condições para a implantação de cinco quartos PPP, sendo referência para o próprio município.

Novo Hamburgo, por sua vez, é uma maternidade de risco habitual e alto risco, com possibilidade de habilitação CPNI com três quartos PPP. A unidade é referência para as Regiões 6 e 7.

Esteio, classificada como maternidade de risco habitual e alto risco pela CIB 50 e pelo programa Assistir, reúne as condições necessárias para a implantação de uma CPN com três quartos PPP, sendo referência para a Região 8.

Porto Alegre, Hospital Nossa Senhora da Conceição, pleiteou um CPNI tipo II, com cinco quartos PPP.

Já se faz presente a atuação de enfermagem obstétrica na realização de partos de risco habitual, com possibilidade de aumentar a atuação.

Na 18ª CRS existem duas maternidades com possibilidade de habilitação de CPNi.

Quadro 45: Pleito CPN

Hospital Tramandaí/CNES 2793008				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Tramandaí	714	750	Não se aplica
	R5 – Bons Ventos: Tramandaí, Imbé, Cidreira e Balneário Pinhal	1274	1338	Não se aplica
	TOTAL	1274	1338	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**3 quartos**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Tramandaí/CNES 2793008**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

O Hospital Tramandaí, referência para 4 municípios (Tramandaí, Imbé, Balneário Pinhal e Cidreira) para partos de risco habitual e para os demais municípios da 18ª CRS (Regiões 4 e 5) para partos de alto risco, já possui área física completa e está em processo de adequação quanto aos processos de trabalho e equipe especializada, estando apto para solicitar habilitação de CPNi com 3 quartos PPP.

<table>
<tr><td colspan="5">Hospital São Vicente de Paulo/CNES 2257815</td></tr>
<tr><td>( ) CPNp
(X) CPNi</td><td>REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS</td><td>NASCIDOS VIVOS 2023</td><td>ESTIMATIVA DE GESTANTES</td><td>Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">MACROMETROPOLITANA</td><td>Município sede: Osório</td><td>577</td><td>606</td><td>Não se aplica</td></tr>
<tr><td>R5 – Bons Ventos: Osório, Capivari do Sul, Caraá, Mostardas, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Tavares.</td><td>1441</td><td>1513</td><td>Não se aplica</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>1441</td><td>1513</td><td>Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="3">NÚMERO DE QUARTOS PPP:</td><td colspan="2">3 quartos</td></tr>
<tr><td colspan="3">MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:</td><td colspan="2">Hospital São Vicente de Paulo/CNES 2257815</td></tr>
<tr><td colspan="3">ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:</td><td colspan="2">Estadual</td></tr>
<tr><td colspan="3">ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):</td><td colspan="2">Estadual</td></tr>
<tr><td colspan="3">NATUREZA JURÍDICA:</td><td colspan="2">Entidade sem fins lucrativos</td></tr>
<tr><td colspan="3">RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO</td><td colspan="2">NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO</td></tr>
</table>

O Hospital São Vicente de Paulo, de Osório, referência para 7 municípios (Osório, Tavares, Mostardas, Palmares do Sul, Capivari do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Caraá) para partos de risco habitual, também já dispõe de área física adequada completa e está em

processo de adequação quanto aos processos de trabalho e equipe especializada, estando apto para solicitar habilitação de CPNi com 3 quartos PPP.

3.3.3 Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR)

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

O quadro abaixo apresenta a relação dos serviços da macro metropolitana aptos a solicitar habilitação H-GPAR com os leitos de risco habitual e de alto risco existentes e número de leitos de gestação de alto risco (GAR) a serem habilitados no âmbito da Rede Alyne.

Quadro 46: Serviços da macro metropolitana que poderão solicitar habilitação para H-GPAR com o respectivo número de leitos a serem solicitados

<table>
<tr><td colspan="10">Hospital Universitário de Canoas/CNES 3508528</td></tr>
<tr><td></td><td>REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS</td><td>Nº PARTOS 2023</td><td>Nº PARTOS NORMAIS2023</td><td>Nº CESÁREA 2023</td><td>Nº ÓBITO MATERNO 2023</td><td>Nº ÓBITO FETAL 2023</td><td>Nº AMIU 2023</td><td>Nº CURE-TAGEM 2023</td><td>Nª LAQUE.2023</td><td>Nº HISTEREC 2023</td></tr>
<tr><td rowspan="2">MACROMETROPOLITANA</td><td colspan="9">Município sede: Canoas</td></tr>
<tr><td>Municípios da Região de Saúde8, exceto Esteio e Sapucaia do Sul</td><td>2970</td><td>1437</td><td>1533</td><td>4</td><td>58</td><td>7</td><td>266</td><td>63</td><td>19</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:</td><td colspan="4">24</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:</td><td colspan="2">20</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:</td><td colspan="4">20</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:</td><td colspan="4">10</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:</td><td colspan="2">5</td></tr>
<tr><td colspan="2">Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:</td><td colspan="4">37</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
</table>

POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0202 UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE 0401 CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL 0636 SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS 0801 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR 0803 CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 1901 LAQUEADURA 1413 ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO I (GAR I) 1902 VASECTOMIA 2601 UTI II ADULTO 2604 UTI III ADULTO 2611 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III 2802 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901 VIDEOCIRURGIAS 3202 LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I 3801 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Publica		
RENOVAR HABILITAÇÃO **(x) SIM ( ) NÃO**	**NOVA HABILITAÇÃO** **( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 6 leitos de alto risco**	
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Necessidade pela demanda da região 8		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 47: Pleito H-GPAR

Hospital Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo/CNES 2232146										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Novo Hamburgo									
	Municípios da Região	1922	920	1002	6	105	45	131	48	6

	de Saúde 6 e 7									
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		15				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			2	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		10				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		10				**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**			5	
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:		8				**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?		( ) SIM (x) NÃO				**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**			( ) SIM (x) NÃO	
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:		0636 SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS 0801 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR* 0803 CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 0901 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES 0902 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS 0903 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS 0904 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO 0905 ENFERMIDADES ONCOLOGICAS 0906 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS 0907 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS 1301 INTERNACAO DOMICILIAR 1617 CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 1414 ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1415 CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA 1901 LAQUEADURA 1902 VASECTOMIA 2604 UTI III ADULTO 2610 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2802 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)								

	2803 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901 VIDEOCIRURGIAS 2902 PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS 3801 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**
NATUREZA JURÍDICA:	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO ( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 3 leitos de alto risco**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Necessidade pela demanda da região 6 e 7	

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 48: Pleito H-GPAR

Hospital Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio/CNES 2232030										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Esteio									
	Municípios da Região 8: Esteio e Sapucaia do Sul	536	231	305	0	17	0	52	81	19

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	2	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	16
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	5	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	3	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	2
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	10	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM (x) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0636 SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS 1404 HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1504 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE 1505 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL 1506 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO) 1901 LAQUEADURA 1902 VASECTOMIA 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 2303 ENTERAL 2601 UTI II ADULTO 2802 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901 VIDEOCIRURGIAS 3801 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 05 leitos de alto risco**	
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Qualificar o acesso das gestantes de alto risco dos dois municípios. Levando em consideração que Canoas, que é da mesma regão, já está com demanda elevada de gestantes		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 49: Pleito H-GPAR

Hospital Fundação Hospital Centenário /CNES 2232022										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº PARTOS 2023	Nº PARTOS NORMAIS2023	Nº CESÁREA 2023	Nº ÓBITO MATERNO 2023	Nº ÓBITO FETAL 2023	Nº AMIU 2023	Nº CURE-TAGEM 2023	Nª LAQUE.2023	Nº HISTEREC 2023
MACROMETROPOLITANA	Município sede: São Leopoldo									
	Município da Região	1815	939	876	2	28	4	154	87	24

	7: São Leopoldo									

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	21	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	1
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	10	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	6	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	16	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM (x) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0901 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES 0902 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS 0903 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS 0904 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO 0905 ENFERMIDADES ONCOLOGICAS 0906 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS 0907 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS 1101 SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1504 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE 1505 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL 1601 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*. 1617 CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC 1707 UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA 1718 ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B 1723 RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 2303 ENTERAL 2601 UTI II ADULTO 2610 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2802 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2901 VIDEOCIRURGIAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		

APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):			
NATUREZA JURÍDICA:	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 06 leitos de alto risco**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Por ser maternidade de risco habitual e Alto Risco; já possuir estrutura física; habilitação estadual recebendo recurso. Deverá atender as gestantes do próprio município, desafogando outros serviços.		

Quadro 50: Pleito H-GPAR

Hospital de Alvorada/2232081										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Alvorada									
	Municípios da Região 10: Viamão e Alvorada.	1698	1029	669	3	48	0	116	0	0
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		20				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			10	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		10				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		0				**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**			0	
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:		0				**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**			Hospitais de Porto Alegre	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?		( ) SIM (x) NÃO				**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**			( ) SIM (x) NÃO	
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	1404, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1901, LAQUEADURA 1902, VASECTOMIA 2610, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2801, CUIDADOS INTERMEDIARIOS 3801, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS									
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	ESTADUAL									

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	ESTADUAL		
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 10 leitos de alto risco**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:			

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 51: Pleito H-GPAR

Hospital Nossa Senhora da Conceição/CNES2237571										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre									
	Região de Saúde 9 e 10	3540	2219	1321	9	207	145	61	135	48

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	41	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	21
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	30	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	20	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	10
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	59	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO O BLH fica no Hospital Fêmina que faz parte do mesmo grupo hospitalar
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0101, CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO 0202, UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE 0305, ATENCAO ESPECIALIZADA AS PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA 0401, CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL		

	0404, CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS II 0803, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 0805, CIRURGIA VASCULAR 0806, CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS 1101, SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1202, PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS-HOSPITAL DIA 1203, HOSPITAL DIA - AIDS 1204, HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS 1404, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1414, ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1504, ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE 1617, CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC 1708, UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA 1717, ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A 1723, RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL 1901, LAQUEADURA 1902, VASECTOMIA 2205, CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDAD 2301, UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 2304, ENTERAL E PARENTERAL 2401, TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO 2603, UTI II PEDIATRICA 2604, UTI III ADULTO 2610, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2802, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901, VIDEOCIRURGIAS 2902, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS 3202, LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I 3203, LABORATÓRIO DE MONITORAMENTO EXTERNO DE QUALIDADE DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DE COLO DE UTERO - TIPO II 3801, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**

NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES EMPRESARIAIS		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM. ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO ( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 02 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Necessidade de ampliação para atender as demandas das duas regiões e por atender todo o Estado no AGAR tipo II		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 52: Pleito H-GPAR

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/CNES 2237253										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE. 2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre									
	Região de Saúde 9 e 10	1837	995	842	9	207	23	90	0	40
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		0				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			28	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		15				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		10				**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**			5	
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:		49				**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?		() SIM (x) NÃO				**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**			(x) SIM ( ) NÃO	
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0503, UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA 0802, CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR** 0803, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 0804, CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA 0806, CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS 1202, PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA 1203, HOSPITAL DIA - AIDS 1414, ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1204, HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS 1416, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1602, CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**. 1713, CACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA 1717, ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A 2304, ENTERAL E PARENTERAL 2301, UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 2401, TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO 2402, TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO 2408, TRANSPLANTE DE RIM									

	2409, TRANSPLANTE DE FIGADO 2410, TRANSPLANTE DE PULMAO 2411, TRANSPLANTE DE CORACAO 2413, BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO 2418, EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE ATRAVES DE SOROLOGIA E OU BIOLOGIA MOLECULAR - TIPO II 2419, BANCO DE PELE HUMANA 2420, RETIRADA 2422, TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO DE ORGAOS E TECIDOS 2424, TRANSPLANTE DE PELE 2425, CADASTRAMENTO DE DOADORES VOLUNTARIOS DE MEDULA OSSEA E OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS 2440, INCREMENTO FINANCEIRO SNT TMO NIVEL E 2451, INCREMENTO FINANCEIRO SNT FIGADO NIVEL A 2456, INCREMENTO FINANCEIRO SNT PULMAO NIVEL A 2463, INCREMENTO FINANCEIRO SNT CORACAO NIVEL C 2502, CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA* 2604, UTI III ADULTO 2606, UTI III PEDIATRICA 2611, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III 2802, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901, VIDEOCIRURGIAS 3202, LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I 3801, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES EMPRESARIAIS

RENOVAR HABILITAÇÃO **(x) SIM ( ) NÃO**	**NOVA HABILITAÇÃO** **( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 53: Pleito H-GPAR

Hospital de Clínicas/CNES 2237601										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre									
	Região de Saúde 9 e 10	2702	1620	1082	9	207	102	35	43	143
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		6				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			42	

Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	20	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA ?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	20	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	10
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	89	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(x) SIM ( ) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	0202, UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE 0203, ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE 0305, ATENCAO ESPECIALIZADA AS PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA 0503, UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA 0506, TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA 0636, SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS 0802, CENTRO DE REFERENCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR 0803, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 0805, CIRURGIA VASCULAR 0806, CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS 0807, LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA 0815, IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI) 0901, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES 0902, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS 0903, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS 0904, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO 0905, ENFERMIDADES ONCOLOGICAS 0906, CUIDADOS PROLONGA 0907, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS DOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS 1101, SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1202, PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS - HOSPITAL DIA 1203, HOSPITAL DIA - AIDS 1204, HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS 1414, ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1416, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA		

	1504, ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE 1505, ATENCAO ESPECIALIZA 1602, CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA 1618, NEUROCIRURGIA ENDOVASCULAR/TROMBECTOMIA MECANICA 1901, LAQUEADURA 1902, VASECTOMIA 2205, CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE 2302, CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL 2408, TRANSPLANTE DE RIM 2409, TRANSPLANTE DE FIGADO 2410, TRANSPLANTE DE PULMAO 2411, TRANSPLANTE DE CORACAO 2413, BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO 2416, BANCO DE SANGUE E CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO 2420, RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS 2440, INCREMENTO FINANCEIRO SNT TMO NIVEL E 2451, INCREMENTO FINANCEIRO SNT FIGADO NIVEL A 2456, INCREMENTO FINANCEIRO SNT PULMAO NIVEL A 2463, INCREMENTO FINANCEIRO SNT CORACAO NIVEL C 2606, UTI III PEDIATRICA 2604, UTI III ADULTO 2611, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III 2802, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901, VIDEOCIRURGIAS 2902, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS 3001, UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR 3003, ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - MODALIDADE HOSPITALAR 3202, LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I 3508, SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 2 DEFICIENCIA INTELECTUAL 3509, SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 3 ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM)		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES EMPRESARIAIS		
RENOVAR HABILITAÇÃO **(x) SIM ( ) NÃO**		**NOVA HABILITAÇÃO** **( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:** **02 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Necessidade de ampliação para atender as demandas do Estado, além das duas regiões citadas		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 54: Pleito H-GPAR

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas/CNES 2237822										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre									
	Região de Saúde 9 e 10	2156	1396	760	9	207	51	93	119	167

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	25	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	9
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	10	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	10	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	5
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	0	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Hospitais de Porto Alegre
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO Posto de Coleta de Leite Humano Vinculado ao BLH: Hospital Divina Providência (CNES: 2237598) Posto de Coleta de Leite Humano Vinculado ao BLH: Hospital Moinhos de Vento (CNES: 3006522)	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(x) SIM ( ) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	1407, CENTRO DE REFERENCIA EM TRIAGEM NEONATAL/ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - FIBROSE CISTICA 1408, REFERENCIA EM TRIAGEM NEONATAL ETAPA I 1409, SERVIÇO DIAGNÓSTICO DE FIBROSE CÍSTICA 1416, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1901, LAQUEADURA 1902, VASECTOMIA 2603, UTI II PEDIATRICA 2610, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2802, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901, VIDEOCIRURGIAS 3202, LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I		

	3203, LABORATÓRIO DE MONITORAMENTO EXTERNO DE QUALIDADE DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DE COLO DE UTERO - TIPO II		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 01 leitos**	
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Necessidade de ampliação para atender as demandas do Estado, além das duas regiões citadas. Foi pactuado em CIR e CIB (Res nº 149/2025) o pedido de alteração da Habilitação GAR do Hospital São Lucas para o HMI Presidente Vargas, no total de 09 leitos a pedido da SMS de Porto Alegre e ampliação de 01 leito GAR (documentos em anexo)		

Quadro 55: Pleito H-GPAR

Hospital Fêmina/CNES 2265052										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURETAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Porto Alegre									
	Região de Saúde 9 e 10	3125	1666	1459	9	207	210	488	351	210
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	36					**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	14			
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	10					**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica			
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	20					**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	10			
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	6					**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica			
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO Posto de Coleta de Leite Humano Vinculado ao BLH: Hospital da Criança Conceição					**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(x) SIM ( ) NÃO			
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	1101, SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1202, PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA 1203, HOSPITAL DIA - AIDS 1404, HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA 1414, ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1706, UNACON 1718, ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B 1719, SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DE UTERO SRC									

	1720, SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA SDM 1723, RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL 1901, LAQUEADURA 1902, VASECTOMIA 2601, UTI II ADULTO 2611, UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III 2802, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803, UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901, VIDEOCIRURGIAS 2902, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS 3801, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES EMPRESARIAIS		
RENOVAR HABILITAÇÃO **(x) SIM ( ) NÃO**		**NOVA HABILITAÇÃO** **( ) SIM, (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Manter habilitação federal		

Quadro 56: Pleito H-GPAR

Hospital Tramandaí / CNES 2793008										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE - TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACROMETROPOLITANA	Município sede: Tramandaí									
	R4 – Belas Praias e R5 – Bons Vento	1318	691	627	0	13	0	87	0	11
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		19				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			4	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		9				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		0				**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**			0	
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:		16				**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?		( ) SIM (X) NÃO				**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**			( ) SIM (X) NÃO	
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1203 - HOSPITAL DIA – AIDS 1617 - CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC 1901 - LAQUEADURA 1902 - VASECTOMIA 2601 - UTI II ADULTO 1610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II									

	3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 8 leitos de alto risco**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital Tramandaí, apesar de não possuir leitos GAR habilitados, já atende como referência para parto de alto risco (conforme CIB 50), possui um AGAR e é referência para todas as gestantes de alto risco da 18ª CRS. Estará apto a solicitar habilitação de leitos GAR, pois também irá solicitar habilitação de leitos UCINCo e UCINCa, que ainda não possui		

3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

No RS há somente duas CGBP com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na macro Metropolitana e Hospital de Estrela na macro Vales.

Novo Hamburgo já possui uma CGBP com 20 camas, já habilitadas pela Rede Cegonha, porém necessita de adequações para estar em conformidade com a portaria da Rede Alyne tais como, área física, rotinas e fluxos de acolhimento, regionalização efetiva para R6 e R7 com registros, média de ocupação e uso adequado dentro dos parâmetros das portarias da Rede Alyne.

Canoas poderá ser outro serviço habilitado com 20 camas, podendo atender a R8. Também o Hospital de Clínicas de Porto Alegre pleiteia 10 camas para as R9 e R10. Assim

como, o Hospital de Alvorada com um pleito de habilitação de CGBP com 10 camas que atenderá o município e Viamão.

Quadro 57: Pleito CGBP

Hospital Universitário de Canoas/ 3508528						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO SEDE: Canoas	3975	3547	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 8	4557	4069	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	TOTAL	8532	7616	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital Universitário de Canoas/ 3508528				
NÚMERO DE QUARTOS:		20				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Dupla – o estado cofinancia serviços da especialidade materno-infantil				
NATUREZA JURÍDICA:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**			

Quadro 58: Pleito CGBP

Hospital de Alvorada/ 2232081						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO SEDE: Alvorada	2128	1899	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 10: Viamão.	2084	1860	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	TOTAL	5012	3759	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital de Alvorada/ 2232081				
NÚMERO DE QUARTOS:		10				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal				

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Dupla – o estado cofinancia serviços da especialidade materno-infantil
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

Quadro 59: Pleito CGBP

Hospital de Clínicas de POA/2237601						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO SEDE: Porto Alegre	13656	14339	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 9	4045	4247	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 10	22132	23239	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	TOTAL	26177	27486	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital de Clínicas de POA/2237601				
NÚMERO DE QUARTOS:		10				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Dupla – o estado cofinancia serviços da especialidade materno-infantil				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades empresariais				
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**			

Quadro 60: Pleito CGBP

Hospital Tramandaí / CNES 2793008						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO METROPOLITANA	MUNICÍPIO SEDE: Tramandaí	714	750	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 4	2088	2192	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 5	2715	2851	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

TOTAL	4803	5043	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES	**Hospital Tramandaí / CNES 2793008**				
NÚMERO DE QUARTOS:	10				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**				
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**			

O Hospital Tramandaí, referência para alto risco de toda a 18ª CRS está solicitando habilitação de CGBP com 10 camas para atender as Regiões 4 e 5.

3.3.5 Unidade Neonatal

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28/09/2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

Os recursos de qualificação de leitos neonatais previstos na Rede Alyne serão distribuídos de forma equânime entre os serviços da Macrorregião de Saúde Metropolitana, seguindo a proposta aplicada no PAR da Rede Cegonha.

3.3.5.1 Leitos UTIN

A fim de apresentar uma distribuição mais equânime na macro, levando em conta a regionalização e descentralização, foi realizado um remanejo de recursos de qualificação dos leitos de Cuidado Progressivo Neonatal. Como método de cálculo aplicou-se o percentual de 72% dos leitos operacionais UTIN para serem qualificados.

Os leitos de UTIN localizados nos estabelecimentos da região metropolitana prestam um serviço essencial dentro da linha de cuidado da rede materno-paterno-infantil do RS,

sendo também referência para outras macrorregiões do Estado quando há necessidade de um nível maior de complexidade, como por exemplo o atendimento em cardiopatia congênita. Para este PAR, conforme quadro abaixo, se pretende manter os 122 leitos UTIN já qualificados pela Rede Cegonha, sendo 113 para a 1ª CRS e 9 para a 18ª CRS. Para a capital, Porto Alegre, ficarão qualificados 61 leitos de UTIN e para os demais estabelecimentos da 1ª CRS, 52.

Em relação ao Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, foi solicitada habilitação de 10 leitos adicionais de UTIN Tipo II, conforme a RESOLUÇÃO Nº 044/25 - CIB/RS e dado encaminhamento, através da proposta no SAIPS número 211346. Estes leitos eram lotados no Hospital São Lucas do município de Porto Alegre/RS, CNES 2262658 e com a RESOLUÇÃO nº 019/25 – CIB/RS, que aprovou a desabilitação de 15 (quinze) leitos de UTI Neonatal Tipo II, foram remanejados para o HMIPV.

Na 18ª CRS existem 9 leitos SUS habilitados e ativos no Hospital Tramandaí. Por ser o único serviço que dispõe de UTIN no território da coordenadoria e está aquém da necessidade (que seriam 10), a proposta é qualificar os 9 leitos.

Quadro 61: Leitos de UTIN SUS existentes na macro metropolitana e proposta de qualificação na Rede Alyne

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS	MUNICÍPIO	GESTÃO	TIPO DE ESTABELECIM	Nº DE LEITOS SUS dez 24	TIPO DE UTIN	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Alvorada	2232081	1CRS	Alvorada	Dupla	Hospital Geral	10	II	7
Hospital Padre Jeremias	2232103	1CRS	Cachoeirinha	Dupla	Hospital Geral	10	II	7
Hospital Universitário de Canoas	3508528	1CRS	Canoas	Municipal	Hospital Geral	20	III	16
Fundação de Saúde pública São Camilo	2232030	1CRS	Esteio	Municipal	Hospital Geral	5	II	4
Hospital Centenário	2232022	1CRS	São Leopoldo	Municipal	Hospital Geral	10	II	7
Hospital Sapiranga	2232154	1CRS	Sapiranga	Dupla	Hospital Geral	6	II	4
Fundação de Saúde Pública	2232146	1CRS	Novo Hamburgo	Municipal	Hospital Geral	10	II	7

de Novo Hamburgo								
Hospital de Clínicas	2237601	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	20	III	14
Hospital Femina SA	2265052	1CRS	POA	Municipal	Maternidade	10	III	7
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia	2237253	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	15	III	11
Hospital materno Infantil Presidente Vargas	2237822	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	10	II	7
Hospital Nossa Senhora da Conceição*	2237571	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	30	II	22
Hospital Tramandaí	2793008	18ªCRS	Tramandaí	Estadual	Hospital Geral	9	II	9
Total						165		122 leitos

O *Hospital Conceição solicitará reclassificação dos leitos de UTIN de tipo II para Tipo III.

3.3.5.2 Leitos UCINCo

Em relação às Ucinco, foi considerado o método de cálculo em cima do percentual de 84% dos leitos operacionais para serem qualificados.

Os recursos de qualificação de leitos de UCINCo serão distribuídos de forma equânime semelhante ao que foi proposto para os leitos de UTIN entre os serviços da Macrorregião de saúde Metropolitana, de acordo com o que foi aplicado no PAR da Rede Cegonha.

Conforme quadro abaixo, pretende-se manter os 113 leitos já qualificados pela Rede Cegonha, sendo 105 para a 1ª CRS e 8 para a 18ª CRS. Para a capital, Porto Alegre, ficarão qualificados 67 leitos de UCINCo e para os demais estabelecimentos da 1ª CRS, 38. Na 18ª CRS, considerando a necessidade de implantação do cuidado progressivo neonatal no Hospital Tramandaí única referência de alto risco da região, há proposta de ampliação de 08 leitos de UCINCo que já conta com área física e equipamentos disponíveis.

Os Hospitais Dom João Becker (Gravataí) e Nossa Senhora dos Navegantes (Torres), apresentaram leitos de UCINCo qualificados no PAR da Rede Cegonha da Macrorregião

Metropolitana, no entanto, como não possuem leitos SUS operacionais, não estarão contemplados nesta nova proposta.

Em relação ao Hospital de Alvorada, considerando o Ofício nº 060/2025 da direção hospitalar, há 10 leitos SUS de UCINCO operacionais e ativos. Conforme manifestação da direção deste hospital há o atendimento de RNs de extrema prematuridade e, assim, considerando a situação socioeconômica da região, solicitam o pleito para habilitação federal destes leitos para que seja mantido o efetivo cuidado progressivo desta população.

Do mesmo modo que nos leitos de UTINs, para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, foi solicitada a habilitação de 5 (cinco) leitos de UCINCO, conforme a RESOLUÇÃO Nº 044/25 - CIB/RS e dado encaminhamento, através da proposta no SAIPS número 211347. Estes leitos eram lotados no Hospital São Lucas do município de Porto Alegre/RS, CNES 2262658 e com a RESOLUÇÃO nº 019/25 – CIB/RS, que aprovou a desabilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencional – UCINCO.

Quadro 62: Leitos de UCINCo SUS existentes na macro metropolitana e proposta de qualificação e de ampliação na Rede Alyne

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS	MUNICÍPIO	GESTÃO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	Nº DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Alvorada	2232081	1CRS	Alvorada	Dupla	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Padre Jeremias	2232103	1CRS	Cachoeirinha	Dupla	Hospital Geral	10	8	0
Hospital Universitário de Canoas	3508528	1CRS	Canoas	Municipal	Hospital Geral	10	9	0
Fundação de Saúde pública São Camilo	2232030	1CRS	Esteio	Municipal	Hospital Geral	3	3	0
Hospital Dom João Becker	2232043	1CRS	Gravataí	Municipal	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Centenário	2232022	1CRS	São Leopoldo	Municipal	Hospital Geral	6	5	0
Hospital Sapiranga	2232154	1CRS	Sapiranga	Dupla	Hospital Geral	0	0	0
Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	2232162	1CRS	Sapucaia do Sul	Municipal	Hospital Geral	6	5	0

Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	2232146	1CRS	Novo Hamburgo	Municipal	Hospital Geral	10	8	0
Hospital de Clínicas	2237601	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	20	17	0
Hospital Femina SA	2265052	1CRS	POA	Municipal	Maternidade	20	17	0
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia	2237253	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	10	8	0
Hospital materno Infantil Presidente Vargas	2237822	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	10	8	0
Hospital Nossa Senhora da Conceição	2237571	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	20	17	0
Hospital Tramandaí	2793008	18ªCRS	Tramandaí	Estadual	Hospital Geral	0	0	8
Hospital Nossa Senhora dos Navegantes		18ªCRS	Torres	Estadual	Hospital Geral	0	0	0
					Total	125	105	08

3.3.5.3 Leitos UCINCa

O recurso para a qualificação de leitos de Ucinca será destinado pela primeira vez aos serviços. Sendo assim, será utilizado para a qualificação o parâmetro de necessidade para a macro metropolitana, que conforme estabelecido em portaria são 51 leitos. Destes, serão qualificados 47 na 1ª CRS e para a 18ª CRS há a proposta de ampliação de 4 leitos.

Foi aplicado o mesmo método de cálculo com percentual de 84% nos leitos operacionais, sendo que Porto Alegre, por possuir um quantitativo maior de leitos, ficará com 34 e demais hospitais da 1ªCRS com 13.

Na 18ªCRS, há indicação de ampliação de 04 leitos de UCINCa para o Hospital Tramandaí.

Os Hospitais Dom João Becker (Gravataí) e Nossa Senhora dos Navegantes (Torres), apresentavam leitos qualificados pelo PAR da Rede Cegonha, no entanto, atualmente não possuem leitos SUS operacionais, assim não estarão contemplados nesta nova proposta.

Em relação ao Hospital de Alvorada, considerando o Ofício nº 060/2025 da direção hospitalar, há 5 leitos SUS de UCINCA operacionais e ativos. Conforme manifestação da direção deste hospital há o atendimento de RNs de extrema prematuridade e assim, considerando a situação socioeconômica da região, solicitam o pleito para habilitação federal destes leitos para que seja mantido o efetivo cuidado progressivo desta população.

Quadro 63: Leitos de UCINCa SUS existentes na macro metropolitana e proposta de qualificação e ampliação na Rede Alyne

.ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	GESTÃO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	NÚMERO DE LEITOS SUS Dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Alvorada	2232081	1CRS	Alvorada	Dupla	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Padre Jeremias	2232103	1CRS	Cachoeirinha	Dupla	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Universitário de Canoas	3508528	1CRS	Canoas	Municipal	Hospital Geral	5	4	0
Fundação de Saúde pública São Camilo	2232030	1CRS	Esteio	Municipal	Hospital Geral	2	2	0
Hospital Dom João Becker	2232043	1CRS	Gravataí	Municipal	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Centenário	2232022	1CRS	São Leopoldo	Municipal	Hospital Geral	0	0	0
Hospital Sapiranga	2232154	1CRS	Sapiranga	Dupla	Hospital Geral	0	0	0
Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	2232162	1CRS	Sapucaia do Sul	Municipal	Hospital Geral	3	3	0
Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	2232146	1CRS	Novo Hamburgo	Municipal	Hospital Geral	5	4	0
Hospital de Clínicas	2237601	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	10	8	0

Hospital Femina SA	2265052	1CRS	POA	Municipal	Maternidade	10	8	0
Irmandade de Santa Casa de Misericórdia	2237253	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	5	4	0
Hospital materno Infantil Presidente Vargas	2237822	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	5	5	0
Hospital Nossa Senhora da Conceição	2237571	1CRS	POA	Municipal	Hospital Geral	10	9	0
Hospital Tramandaí	2793008	18ªCRS	Tramandaí	Estadual	Hospital Geral	0	0	4
Hospital Nossa Senhora dos Navegantes		18ªCRS	Torres	Estadual	Hospital Geral	0	0	0
					Total	55	47	4

Quadro 64: Compilado dos Leitos Neonatais (UTIN, UCINCO e UCINCA) da Macrorregião Metropolitana

						UTIN			UCINCO				UCINCa		
CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos qualificados Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne	Leitos SUS Dez/24	Leitos qualificados Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Leitos SUS Dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCa Rede Alyne	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne
1CRS	10	Alvorada	2232081	Dupla	Hospital Alvorada	10	6	7	0	6	0	-	0	0	--
1CRS	10	Cachoeirinha	2232103	Dupla	Hospital Padre Jeremias	10	6	7	10	10	8	-	0	0	-
1CRS	8	Canoas	3508528	Municipal	Hospital Universitário de Canoas	20	9	16	10	10	9	-	5	4	-
1CRS	8	Esteio	2232030	Municipal	Fundação de Saúde pública São Camilo	5	3	4	3	0	3	-	2	2	-
1CRS	10	Gravataí	2232043	Municipal	Hospital Dom João Becker	0	0	0	0	4	0	-	0	0	-
1CRS	7	São Leopoldo	2232022	Municipal	Hospital Centenário	10	4	7	6	6	5	-	0	0	-
1CRS	8	Sapucaia do Sul	2232162	Municipal	Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	0	0	0	6	6	5	-	3	3	-
1CRS	7	Novo Hamburgo	2232146	Municipal	Fundação de Saúde Pública de	10	6	7	10	10	8	-	5	4	-

					Novo Hamburgo										
1CRS		Sapiranga	2232154	Dupla	Hospital Sapiranga	6	0	4	0	0	0	-	0	0	-
1CRS	10	Porto Alegre	2237601	Municipal	Hospital de Clínicas	20	11	14	20	0	17	-	10	8	-
1CRS	10	Porto Alegre	2265052	Municipal	Hospital Femina SA	10	16	7	20	10	17	-	10	8	-
1CRS	10	Porto Alegre	2237253	Municipal	Irmandade de Santa Casa de Misericórdia	15	11	11	10	10	8	-	5	4	-
1CRS	10	Porto Alegre	2237822	Municipal	Hospital materno Infantil Presidente Vargas	10	13	7	10	14	8	-	5	5	-
1CRS	10	Porto Alegre	2237571	Municipal	Hospital Nossa Senhora da Conceição	30	17	22	20	25	17	-	10	9	-
18ªCRS	5	Tramandaí	2793008	Estadual	Hospital Tramandaí	9	5	9	0	0	-	8	0	-	4
					Total	**165**	**122**	**122**	**125**	**113**	**105**	**8**	**55**	**47**	**4**

3.3.6 Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Quadro 65: Banco de Leite Humano (BLH) em serviços hospitalares da Macrorregião Metropolitana

Macrorregião	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)	CNES do BLH	Município do BLH	Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) vinculado ao BLH (CNES)	CNES do PCLH	Município do PCLH
Metropolitana	1ª CRS– Porto Alegre	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre	Hospital da Criança Conceição		Porto Alegre
		Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre	Hospital Divina Providência	2237598	Porto Alegre
					Hospital Moinhos de Vento	3006522	Porto Alegre
		Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre	-	-	-
		Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre	-	-	-

Fonte: Portaria GM/MS 5.659, de 7/11/2024

Conforme tabela acima, a 1ª CRS conta com 4 unidades hospitalares e 3 postos de coleta para dar suporte a Macro metropolitana.

3.3.7 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne. Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Os estabelecimentos lotados em Canoas, Novo Hamburgo e Esteio já atuam como ambulatório de egressos de UTI, sendo financiados pelo recurso estadual Assistir e referem possuir os critérios para qualificação da Portaria da Rede Alyne.

O Hospital de Alvorada, por estar na proposta de qualificação de leitos de UTI e atenderem esse público, tem interesse nesta habilitação.

No território da 18ª CRS, o Hospital Tramandaí possui leitos de UTIN, mas a Regional não possui ambulatório especializado em cuidado neonatal em seu território. Com a proposta de ampliação de leitos de cuidado progressivo neonatal e habilitação de leitos GAR para instituição, mesmo tendo apresentado uma população de nascidos vivos de 4.803 em 2023, entende-se justificável que seja aplicado os parâmetros de configuração para ambulatório com cobertura populacional entre 4 e 5 mil habitantes, conforme previsto na Rede Alyne, para que seja habilitado um A-SEG no território da 18ª CRS.

Quadro 66 Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital Tramandaí / CNES 2793008		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO SEDE: Tramandaí	714
	R4 Belas Praias	2088
	R5 Bons Ventos	2715
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Tramandaí / CNES 2793008**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**	

Quadro 67: Pleito A-SEG

Hospital Alvorada – CNES 2232081		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R10: Alvorada, Viamão e Cachoeirinha	5691
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Alvorada – CNES 2232081**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos	

Quadro 68: Pleito A-SEG

A-SEG: Fundação de Saúde Púbica São Camilo de Esteio CNES: 2232030		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R8 :Barão, Brochier, Esteio, Harmonia, Maratá, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, Sapucaia do Sul, Tabaí, Tupandi	5173
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Fundação de Saúde Púbica São Camilo de Esteio CNES: 2232030**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

Quadro 69: Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital Universitário de Canoas CNES: 3508528		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R8: Canoas, Nova Santa Rita, Montenegro, Triunfo, São Sebastião do Caí e Capela de Santana	5818
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Universitário de Canoas CNES: 3508528**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

Quadro 70: Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital Fundação De Saúde Pública de Novo Hamburgo CNES: 2232146		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R7: Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, Sapiranga, São José do Hortêncio	6441
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Fundação De Saúde Pública de Novo Hamburgo **CNES: 2232146**	

CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

Quadro 71: Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre CNES: 2237571		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R10: Porto Alegre, Glorinha, Gravataí	23182
	Municípios da R6: Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas.	
	Municípios da R9: Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes	
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre CNES: 2237571**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla – Estado cofinancia serviços na especialidade materno infantil	

NATUREZA JURÍDICA:	Entidade empresariais

Quadro 72: Pleito A-SEG

ASEG: Hospital Municipal Infantil Presidente Vargas CNES: 2237822		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R10: Porto Alegre, Glorinha, Gravataí	23182
	Municípios da R6: Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas.	
	Municípios da R9: Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes	
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Municipal Infantil Presidente Vargas CNES: 2237822**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla- estado cofinancia serviços na especialidade materno infantil	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

Quadro 73: Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital Fêmina de Porto Alegre CNES: 2265052		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
seMACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R10: Porto Alegre, Glorinha, Gravata	23182
	Municípios da R6: Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas.	
	Municípios da R9: Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes	
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital Fêmina de Porto Alegre CNES: 2265052**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla- estado cofinancia serviços na especialidade materno infantil	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

Quadro 74: Pleito A-SEG

A-SEG: Hospital De Clínicas de Porto Alegre / CNES 2237601		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
	Municípios da R10: Porto Alegre, Glorinha, Gravata	23182

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Municípios da R6: Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas.	
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital De Clínicas de Porto Alegre / CNES 2237601**	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla- estado cofinancia serviços na especialidade materno infantil	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades empresariais	

Em relação à abrangência dos serviços, foi pactuado em CIR, seguindo a regionalização dos partos e considerando o número de nascidos vivos que serão referenciados aos estabelecimentos.

3.3.8 RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS MACRORREGIÃO METROPOLITANA, 2025.

Quadro 75: Resumo das solicitações das novas habilitações - Macro Metropolitana

Serviço	A-GPAR	H-GPAR	CGBP	CPN	A-SEG	UTIN	UCINCo	UCINCa	BLH
Hospital de Novo Hamburgo	Sim	Manter hab. Federal (02 leitos) e ampliar 03 leitos de AR	Manter hab. Federal com 20 camas com necessidade de adequações à portaria	Sim, 3 PPPs	Sim	Qualificação de 7 leitos	Qualificação de 8 leitos	Qualificação de 4 leitos	Não
HU Canoas	Sim	Manter hab. Federal (06 leitos) e ampliar 06 leitos de AR	Sim, 20 camas	Não	Sim	Qualificação de 16 leitos	Qualificação de 9 leitos	Qualificação de 4 leitos	Não
São Camilo Esteio	Sim	Sim, 05 leitos	Não	Sim, 3 PPPs	Sim	Qualificação de 4 leitos	Qualificação de 3 leitos	Qualificação de 2 leitos	Não
Hospital Centenário	Não	Sim, 06 leitos	Não	Não	Não	Qualificação de 7 leitos	Qualificação de 5 leitos	-	Não
Hospital de Alvorada	Sim	Sim, 10 leitos	Sim, 10 camas	Sim, 5 PPPs	Sim	Qualificação de 7 leitos	Pleito para habilitação de leitos	Pleito para habilitação de leitos	Não
Hospital de Sapiranga	Não	Não	Não	Sim, 3 PPPs	Não	Qualificação de 4 leitos	-	-	Não
Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha	-	-	-	-	Não	Qualificação de 7 leitos	Qualificação de 8 leitos	-	Não
FH de Sapucaia do Sul	-	-	-	-	Não	-	Qualificação de 5 leitos	Qualificação de 3 leitos	Não

Hospital Nossa Senhora da Conceição POA*	Sim	Manter hab. Federal (19 leitos) e ampliar 02 leitos de AR	Não	Sim, 5 PPPs	Sim	Qualificação de 22 leitos	Qualificação de 17 leitos	Qualificação de 9 leitos	BLH: não Posto de Coleta: sim
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas*	Sim	Pactuado em CIR e CIB (Res nº 149/2025) o pedido ao MS de Habilitação dos 09 leitos que anteriormente estavam no Hosp. São Lucas/PUC e ampliação 01 leito de alto risco	Não	Não	Sim	Qualificação de 7 leitos Pleito para habilitação de 10 leitos adicionais, conforme CIB 44 /2025 (remanejados HPUC)	Qualificação de 8 leitos Pleito para habilitação de 5 leitos adicionais, conforme CIB 44 /2025 (remanejados HPUC)	Qualificação de 5 leitos	BLH: sim
Hospital Fêmina*	Sim	Manter hab. Federal (10 leitos)	Não	Não	Sim	Qualificação de 7 leitos	Qualificação de 17 leitos	Qualificação de 8 leitos	BLH: sim
Santa Casa de POA*	Sim	Manter hab. Federal (06 leitos)	Não	Não	Não	Qualificação de 11 leitos	Qualificação de 8 leitos	Qualificação de 4 leitos	BLH: sim
Hospital de Clínicas de POA*	Sim	Manter hab. Federal (10 leitos) e ampliar 02 leitos de AR	Sim, 10 camas	Não	Sim	Qualificação de 14 leitos	Qualificação de 17 leitos	Qualificação de 8 leitos	BLH: sim
Hospital Tramandaí	Sim	Sim, 08 leitos	Sim, 10 camas	Sim, 3 PPPs	Sim	Qualificação 9 leitos	Ampliação 8 leitos	Ampliação 4 leitos	Não
Hospital São Vicente de Paulo (Osório)	Não	Não	Não	Sim, 3 PPPs	Não	Não	Não	Não	Não

*Nas portarias GM/MS não aparece o número de leitos desses serviços uma vez que fazem parte do conjunto de primeiras portarias publicadas pelo MS e esta informação não constava. A definição do quantitativo de leitos foi uma pactuação local, considerando a necessidade na época de acordo com o PAR da Rede Cegonha

4. SISTEMA LOGÍSTICO

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação estadual, de forma unificada.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação estadual, o cronograma e metodologia de elaboração das DOMI para o estado do Rio Grande do Sul.

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

9ª, 12ª, 14ª e 17ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO MISSIONEIRA

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Maio
2025

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e que irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

- Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**
  - Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.
  - Divisão de Atenção Primária à Saúde.
  - Divisão da Primeira Infância.
  - Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.
  - Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.
  - Divisão das Políticas Transversais.
  - Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.
- Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

    - Divisão da Atenção Especializada.
    - Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.
    - Divisão de Processamento e Monitoramento.
- Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).
- Departamento de Regulação Estadual (DRE).
- Central de regulação hospitalar.
- Central de Regulação ambulatorial
- Central de regulação das urgências
- Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).
- Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).
- Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).
- Escola de Saúde Pública (ESP).
- Direção Geral (DG).
- Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).
- Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)
- Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).
- Conselho Estadual de Saúde (CES).
- Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.
- Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção Especializada e Apoiadores Regionais do COSEMS.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- Resolução CIB/RS n° 50/2022 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB mais atual é a nº 618 de outubro de 2024. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida).
  Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.
- Resolução CIB/RS nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf
- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB/RS nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB/RS nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento

Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

• Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – Sociodemográfico

II – Incentivo para equipes da APS

III – Incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – Incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – Estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Ciente, analisados os autos e conforme relatório emitido pela equipe de inspeção da vigilância sanitária, estou de acordo com a renovação (ou liberação se for licença inicial) do alvará sanitário. Para prosseguimento e demais providências administrativas.

• Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS. Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

• Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

• Plano Estadual de Saúde (PES): O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas nas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude.

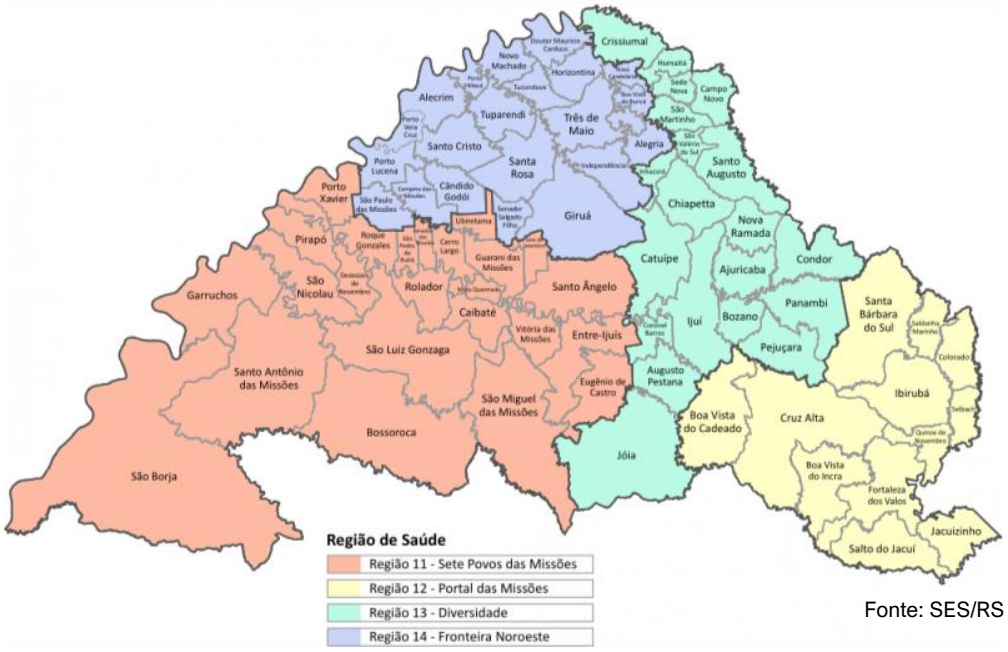
I - Análise Situacional de Saúde (ASIS)

A análise e interpretação das informações é essencial para orientar as ações em saúde coletiva, pelos diversos níveis decisórios (serviço de saúde, comunidade, município, estado e federação), contribuindo, por exemplo, com a definição de prioridades, a alocação de recursos, o monitoramento, a avaliação dos programas e o controle social. Nesse contexto, o grupo condutor da Rede Alyne da Macrorregião Missioneira, impulsionado pelas novas portarias federais, elabora este plano macrorregional integrado, olhando para os indicadores, dados populacionais, epidemiológicos, ações, produções e serviços.

1. Apresentação da população de referência para a Rede Alyne

A Macrorregião Missioneira abrange 78 municípios, que possuem um total de 910.053 habitantes, organizados geograficamente em quatro regiões de saúde: R11 - Sete Povos das Missões (24 municípios), R12 - Portal das Missões (12 municípios), R13 - Região da Diversidade (20 municípios) e R14 - Fronteira Noroeste (22 municípios). A região de saúde mais populosa é a R11 - Sete Povos da Missões, com 292.338 habitantes (32,12%). Da população macrorregional, 48,37% (440.227) são mulheres e dessas, 225.304 (51,18%) são consideradas mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

Figura 1 - Mapa das regiões de saúde, Macrorregião Missioneira, 2022



Fonte: SES/RS

A população em idade fértil, em especial as mulheres e pessoas que gestam, precisam ser reconhecidas pelas equipes e serviços da rede para que possam acessar os meios e espaços de promoção e cuidado de saúde. Conhecendo o território, é importante garantir o enfrentamento do racismo e o respeito as especificidades culturais, de gênero, raça/cor e vulnerabilidades sociais.

Tabela 1 - População total e MIF por território, Macrorregião Missioneira, RS, 2022

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
CRS	**Região de Saúde**	**Município**	**População total**	**População total de mulheres**	**Mulheres em idade fértil**
12	11	Bossoroca	6.250	1.415	172
		Caibaté	5.018	1.113	113
		Cerro Largo	14.814	3.531	343
		Dezesseis de Novembro	2.503	540	53
		Entre-Ijuís	9.272	2.273	257
		Eugênio de Castro	2.723	591	69
		Garruchos	2.924	669	83
		Guarani das Missões	7.932	1.739	193
		Mato Queimado	1.881	420	54
		Pirapó	2.504	457	50
		Porto Xavier	10.539	2.607	286
		Rolador	2.551	468	57
		Roque Gonzales	6.875	1.531	166
		Salvador das Missões	2.988	644	55
		Santo Ângelo	83.075	21.330	2.172
		Santo Antônio das Missões	10.875	2.497	295
		São Borja	59.235	16.270	1.682
		São Luiz Gonzaga	36.593	9.403	951
		São Miguel das Missões	7.372	1.785	176
		São Nicolau	5.461	1.244	154
		São Pedro do Butiá	3.210	739	80
		Sete de Setembro	2.167	398	40
		Ubiretama	2.171	410	41
		Vitória das Missões	3.405	737	85
Total da Região 11 - Sete Povos das Missões			**292.338**	**141.760**	**72.811**
9	12	Boa Vista do Cadeado	2.337	1.086	540
		Boa Vista do Incra	2.504	1.125	561
		Colorado	3.482	1.673	704
		Cruz Alta	62.386	30.994	16.364
		Fortaleza dos Valos	4.645	2.276	1167
		Ibirubá	22.457	10.967	5.898
		Jacuizinho	2.616	958	499
		Quinze de Novembro	4.301	2.022	1.011
		Saldanha Marinho	2.922	1.342	581
		Salto do Jacuí	11.223	5.245	2.824
		Santa Bárbara do Sul	8.429	4.138	2.072
		Selbach	5.216	2.590	1.244
Total da Região 12 - Portal das Missões			**132.518**	**64.416**	**33.465**

17	13	Ajuricaba	7.447	1.617	167
		Augusto Pestana	7.490	1.658	171
		Bozano	2.313	501	58
		Campo Novo	5.085	1.298	127
		Catuípe	9.483	2.023	238
		Chiapeta	4.047	999	127
		Condor	7.277	1.743	198
		Coronel Barros	2.908	680	67
		Crissiumal	13.901	3.119	301
		Humaitá	5.025	1.074	116
		Ijuí	89.067	23.520	2.333
		Inhacorá	2.294	469	43
		Jóia	7.788	1.767	209
		Nova Ramada	2.398	473	46
		Panambi	44.664	12.431	1.235
		Pejuçara	4.093	936	101
		Santo Augusto	15.076	3.606	368
		São Martinho	6.129	1.289	139
		São Valério do Sul	3.032	706	92
		Sede Nova	3.114	624	68
		Total da Região 13 - Diversidade	**242.631**	**116.392**	**60.533**
14	14	Alecrim	6.403	1.244	146
		Alegria	4.219	756	97
		Boa Vista do Buricá	7.331	1.680	152
		Campina das Missões	6.207	1.302	120
		Cândido Godói	6.725	1.442	162
		Doutor Maurício Cardoso	4.795	957	101
		Giruá	16.249	4.016	438
		Horizontina	20.253	4.937	464
		Independência	6.665	1.465	143
		Nova Candelária	3.140	742	69
		Novo Machado	3.583	675	82
		Porto Lucena	5.001	863	86
		Porto Mauá	2.487	444	58
		Porto Vera Cruz	1.608	301	33
		Santa Rosa	79.739	21.788	2.069
		Santo Cristo	15.293	3.764	365
		São José do Inhacorá	2.365	532	52
		São Paulo das Missões	6.047	1.307	143
		Senador Salgado Filho	2.824	637	75
		Três de Maio	27.040	6.466	607
		Tucunduva	5.955	1.267	135
		Tuparendi	8.637	1.910	184
		Total da Região 14 - Fronteira Noroeste	**242.566**	**117.659**	**58.495**
		Total da Macrorregião	**910.053**	**440.227**	**225.304**
		Total Rio Grande do Sul	**10.822.965**	**5.627.214**	**3.022.952**

Fonte: IBGE, 2022

[1] Regiões e Macrorregiões por UF: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_MACRORREGIOES/SEIDIGI_DEMAS_MACRORREGIOES.html

[2] População IBGE por município e UF: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-

demografico-2022.html?edicao=38166&t=resultados

[3] Nascidos Vivos Residentes, SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos: https://svs.aids.gov.br/dant/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/

[4] Portaria GM MS nº. 01/2017, Título IV, Capítulo II, Seção I: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html#TITULOIV

Conforme estratificação da população feminina por raça-cor, indígenas, quilombolas e migrantes, nas tabelas de 2 a 5, verifica-se que a maioria das mulheres em idade fértil da macrorregião é autodeclarada branca (77,78%), seguida das pardas (13,78%), pretas (2,61%), e indígenas (0,39%). A região com maior proporção de autodeclarados indígenas é a R13 - Região da Diversidade; já de pretas é a R12 - Portal das Missões; e de pardas R11 - Sete Povos das Missões. As mulheres migrantes representam 1,02% da população, sendo a maior parte delas em idade fértil.

Além das populações citadas, todos os grupos da política de equidades (LGBTQIAPN+, privada de liberdade, egressos do sistema prisional, em situação de rua, do campo, da floresta e das águas) precisam de um olhar atento em virtude da dificuldade do acesso. Para viabilizar essas ações, se faz necessário um sistema de informação adequado para a visualização clara dessas populações.

Tabela 2 - MIF e gestantes estimadas por raça-cor e território, 2022

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL										
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Mulheres em Idade Fértil[7]				Gestantes Estimadas[7]			
			brancas	pretas	pardas	indígenas	brancas	pretas	pardas	indígenas
Missioneira	12	11	54.877	1.958	15.824	229	3.187	34	267	10
	9	12	26.494	1.293	5.522	175	1.438	48	147	11
	17	13	46.196	1.419	11.416	465	2.400	33	472	40
	14	14	47.693	1.093	9.671	15	2.240	31	246	2
Total da Macrorregião			**175.034**	**5.870**	**31.017**	**884**	**9.533**	**262**	**660**	**63**
Total Rio Grande do Sul			**3.022.952**	**218.166**	**470.576**	**10.624**	**103.451**	**10.168**	**17.882**	**897**

Fonte: IBGE, 2022

[7]Desagregar a organização populacional por raça/cor: https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado

Tabela 3 - MIF e gestantes estimadas indígenas por território, 2022

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL							
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	DSEI	Terra Indígena	População Indígena Total	Mulheres Indígenas em Idade Fértil	Gestantes Indígenas Estimadas
Missioneira	12	11	Interior Sul	Sim	371	229	10
	9	12	Interior Sul	Sim	629	175	11
	17	13	Interior Sul	Sim	1.338	465	40
	14	14	Interior Sul	Não	48	15	2
Total da Macrorregião					**2.386**	**884**	**63**
Total Rio Grande do Sul					**34.184**	**10.624**	**897**

Fonte: IBGE, 2022

Tabela 4 - MIF quilombolas por território, 2022

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**População Quilombola Total**	**Mulheres Quilombolas em Idade Fértil**
Missioneira	12	11	36	20
	9	12	874	446
	17	13	9	4
	14	14	25	4
Total da Macrorregião			**944**	**474**
Total Rio Grande do Sul			**14.935**	**4.994**

Fonte: IBGE, 2022

Em relação à população quilombola, a macrorregião possui um total de 944 pessoas autodeclaradas, das quais 474 são de mulheres em idade fértil, o que representa uma proporção de 50,21%. A R12 possui o maior percentual desta população quilombola da macrorregião, chegando a 92,58% do total.

Tabela 5 - MIF migrantes por território, 2022

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Mulheres Migrantes**	**Mulheres Migrantes em Idade Fértil**
Missioneira	12	11	601	453
	9	12	74	62
	17	13	370	259
	14	14	1.114	895
Total da Macrorregião			**2.159**	**1.669**
Total Rio Grande do Sul			**21.295**	**15.138**

Fonte: SISAB/MS

Considerando os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conforme tabela 5, a macrorregião possui 2.159 mulheres migrantes, em maior número na R14 – cerca de 52% do total. Chama atenção que a maior parte da população feminina migrante (77,30%) se encontra em idade fértil e que a macrorregião concentra cerca de 10% da população feminina migrante do estado.

Tabela 6 - Estimativa de gestantes, risco habitual e alto risco, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Mulheres em Idade Fértil**	**Estimativa de gestantes**		
				Risco habitual	**Alto risco**	**Total**
Missioneira	12	11	72.811	2.840	501	3.341
	9	12	33.465	1.338	236	1.574
	17	13	60.533	2.404	424	2.828
	14	14	58.495	2.297	405	2.702
Total da Macrorregião			**225.304**	**8.879**	**1.566**	**10.445**
Total Rio Grande do Sul			**3.022.952**	**107.782**	**19.020**	**126.802**

Fonte: BI/SES, SIM, SINASC

Conforme detalhado na tabela 6, há na macrorregião uma estimativa de 10.445 gestantes por ano, sendo cerca de 85% de risco habitual e 15% de alto risco. Atualmente, a referência para a realização do pré-natal de risco habitual é a atenção primária em saúde (APS) de cada município, onde as consultas são realizadas pelos médicos e enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família.

Em relação às gestantes de alto risco, o cuidado é compartilhado entre a atenção básica e a referência. Os municípios pertencentes à 9ª CRS (R12) e à 17ª CRS (R13) são referenciados para o AGAR do Hospital de Clínicas Ijuí, município situado na 17ª CRS. Os municípios da 12ª CRS (R11) são referenciadas para o AGAR regional junto ao Hospital Regional das Missões de Santo Ângelo e as pacientes residentes na 14ª CRS (R14) são referenciadas para o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa.

2. Indicadores

Para a Análise Situacional, é fundamental o levantamento de alguns indicadores essenciais, específicos e complementares para o planejamento, monitoramento e avaliação da Rede Alyne em suas diferentes abrangências territoriais e sanitárias, os quais estão expostos nos tópicos seguintes.

2.1. Planejamento Reprodutivo

O planejamento reprodutivo seguro e voluntário é um direito humano e faz parte das ações essenciais a serem coordenadas pela APS às pessoas em idade fértil, inclusive durante a gestação, parto e puerpério. Há um tímido aumento de acesso aos métodos definitivos ou cirúrgicos, proporcionado pela nova legislação federal e pactuações pelo programa Assistir nas regiões.

O acesso à vasectomia, procedimento ambulatorial, é quase inexistente nas regiões R11 e R13. A R14 se destaca pela oferta acima das demais regiões, com registro dos procedimentos no Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa, atendendo a população masculina de Santa Rosa. É preciso priorizar e ampliar o número de serviços ou procedimentos nessa linha de cuidado para contribuir na redução de gravidez indesejada, assim como da morbimortalidade materna, infantil e fetal.

A R12 não apresenta registro de procedimento de laqueadura tubária eletiva (04.09.06.018-6), visto que os prestadores não possuem habilitação para tal. Alguns municípios realizam parto cesariano com laqueadura tubária (04.11.01.004-2), mas essas laqueaduras não são registradas via SUS devido à existência de consórcios e convênios. Mesmo com a alteração da legislação ampliando o acesso das mulheres à laqueadura tubária, na R13 e R14 os números são inexpressivos. Nesse caso, destaca-se a R11 com uma oferta significativamente acima das demais regiões.

Tabela 7 - Laqueaduras tubárias e vasectomias realizadas, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nº laqueaduras tubárias realizadas**	**Nº vasectomias realizadas**
Missioneira	12	11	187	2
	9	12	0	38
	17	13	83	7
	14	14	67	142
Total da Macrorregião			**337**	**189**
Total Rio Grande do Sul			4.657	6.088

Fonte: SIH e SIA/SUS

O dispositivo intrauterino (DIU) pode ser inserido na atenção primária, inclusive por profissionais enfermeiros, e é priorizado que essa seja a prática. No entanto,

conforme tabela 8, observa-se que não houve nenhuma inserção de DIU na APS em 2023 na R14, poucos atendimentos na R11 e R13 e em maior número na R12. Considerando o total da inserção de DIU, observa-se que a oferta da R12 em 2023 correspondeu a 66,76% de toda a macrorregião. Em 2024, essa região teve uma capacitação de inserção de DIU por enfermeiros na APS, onde quatro municípios tiveram profissionais certificados, sendo assim, é esperado que o quantitativo continue aumentando. O dado ambulatorial apresentado na tabela 8 se trata dos procedimentos realizados em ambulatórios especializados, com nível de atenção intermediária. Na atenção hospitalar não há produção apresentada.

Tabela 8 - DIU inseridos na APS, ambulatorial e hospitalar, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**DIU inseridos ambulatorial**	**DIU inseridos hospitalar**	**DIU inseridos APS**	**Total de DIU Inseridos**
Missioneira	12	11	1	0	25	**26**
	9	12	145	0	84	**229**
	17	13	51	0	19	**70**
	14	14	18	0	0	**18**
Total da Macrorregião			**215**	**0**	**128**	**343**
Total Rio Grande do Sul			**2.708**	**2.246**	**2.094**	**7.049**

Fonte: SIH e SIA/SUS, SISAB

2.2. Pré-natal

A APS é o ponto da rede onde tudo começa. É ela que acolhe o usuário e ordena o atendimento na linha de cuidado. Da mesma forma, na rede materna, paterna e infantil, é a equipe da atenção primária nos territórios que conhece, acompanha e orienta as famílias de modo integral. Neste contexto, uma ótima cobertura de ESF pode contribuir no acesso às ações e serviços essenciais da APS, como o pré-natal, o puerpério e a puericultura. A macrorregião Missioneira apresenta cobertura de equipes de saúde na APS em quase todo o seu território (98,76%), favorecendo o acesso ao cuidado das famílias.

Tabela 9 - Cobertura de APS, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Cobertura de APS (%)**
Missioneira	12	11	98,38
	9	12	97,38
	17	13	99,30
	14	14	99,98
Total da Macrorregião			**98,76**
Total Rio Grande do Sul			**85,73**

Fonte: Relatório Público E-gestor

As consultas de pré-natal, puerpério e puericultura são realizadas na APS por médicos da família e enfermeiros. Alguns municípios contam com ginecologista obstétrico na rede municipal para auxiliar na assistência, a critério da gestão e das necessidades locais.

Em análise das ações preconizadas para evitar a transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), observa-se que a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) varia de 63,7% a 81,53% nas regiões, revelando disparidades significativas no acesso ao diagnóstico precoce e na qualidade da atenção pré-natal. Esse indicador (tabela 10) é crucial, pois a testagem precoce permite intervenções eficazes para prevenir a transmissão vertical de HIV e sífilis ao bebê, protegendo a saúde do recém-nascido e da mãe. A meta ideal deve ser a realização desses exames em todas as gestantes durante o pré-natal, como preconizado pelas políticas de saúde pública. Investimentos em qualificação da testagem rápida, capacitação profissional, número de profissionais compatível com a demanda e conscientização quanto à importância da adequada alimentação dos sistemas de informação podem contribuir para melhorar esse cenário.

Tabela 10 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos), 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (%)**
Missioneira	12	11	79
	9	12	81,53
	17	13	63,7
	14	14	73
Total da Macrorregião			**75,14**
Total Rio Grande do Sul			**70,85**

Fonte: SISAB

Tabela 11 - Gestantes com exames avaliados até a 20ª semana na APS, 2023-2024

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Total de mulheres com exames avaliados até a 20ª semana**	**Nº de consultas de pré-natal por gestante**	**Proporção de gestantes com pré-natal na APS que tiveram exames avaliados até a 20ª semana (%)**
Missioneira	12	11	467	9.255	5,04
	9	12	167	6.997	2,38
	17	13	377	9.987	3,77
	14	14	245	15.856	1,54
Total da Macrorregião			**1.256**	**42.095**	**2,98**
Total Rio Grande do Sul			**12.538**	**121.208**	**10,34**

Fonte: SISAB (Ano: 2023 - 11/2024)

Considerando a importância do início precoce do pré-natal, é preocupante a proporção de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana na APS na maioria

dos municípios da macrorregião, conforme tabela 11. O dado indica que na APS a solicitação e avaliação de exames em gestantes pode estar ocorrendo tardiamente, o que prejudica muito o cuidado materno-infantil. Também alerta que pode haver problema no momento do registro e/ou validação desse dado no SISAB, considerando que ainda há municípios que não utilizam o PEC e-SUS (Prontuário Eletrônico do Cidadão) e sim sistema privado, de onde os dados não migram adequadamente.

Pelas informações levantadas nas investigações de óbito, percebe-se que em geral as gestantes têm acesso a muitas consultas, mas é preciso investir na qualificação desses atendimentos. Na tabela 12 pode-se observar que a macrorregião tem uma média razoável na oferta de consultas conforme preconizado, tanto pelos dados do SISAB quanto nos dados do SINASC, mas com boa margem para melhorar. Avalia-se que, nos municípios onde a proporção é menor, isso se deve ao início tardio ao pré-natal, indica que as equipes da APS precisam qualificar continuamente tanto o planejamento reprodutivo, para prevenção da gravidez indesejada, quanto a busca ativa de gestantes nos territórios.

Para avaliar o pré-natal adequado, na tabela 12, é utilizado o indicador do Programa Previne Brasil, que é a proporção de gestantes que realizaram pelo menos seis consultas pré-natais, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação. O cálculo do indicador é feito da seguinte forma: Numerador: número de gestantes que realizaram pelo menos seis consultas pré-natais, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação e Denominador: número de gestantes com pré-natal na APS. Já para a avaliação do pré-natal mais que adequado, a fonte do dado é o SINASC, e recorta aquelas gestantes que fizeram 7 ou mais consultas, a primeira também até a 12ª semana de gestação.

Tabela 12 - Proporção de pré-natal adequado e mais que adequado, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Adequado (SISAB) %**	**Mais que adequado (SINASC) %**
Missioneira	12	11	63,87	75,92
	9	12	65,58	78,83
	17	13	58,25	81,95
	14	14	57,72	77,05
Total da Macrorregião			60,96	78,23
Total Rio Grande do Sul			60,05	78,62

Fonte: SISAB e SINASC

O pré-natal odontológico compõe uma das etapas das consultas de pré-natal e é seguro tanto para a mãe quanto para o bebê. A gestante deve realizar ao menos uma consulta odontológica durante o pré-natal, preferencialmente logo após o início do acompanhamento, em especial aquelas com comorbidades, doenças bucais como cárie ou doença periodontal, que podem aumentar o risco de complicações na gestação, como parto prematuro.

O indicador “Proporção de gestantes com atendimento odontológico

realizado", apresentado na tabela 13, tem por objetivo verificar se a gestante que é assistida no pré-natal tem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado de assistência a esse público, sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na APS. A macrorregião Missioneira não alcançou a integralidade nessa proporção, portanto é necessário melhorar o desempenho nesse indicador.

Tabela 13 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (%)**		
			Q1	**Q2**	**Q3**
Missioneira	12	11	68,21	68,58	65,37
	9	12	73,25	69,25	57,25
	17	13	59,4	61,75	53,95
	14	14	60	63	67
Total da Macrorregião			**65,21**	**65,65**	**53,39**
Total Rio Grande do Sul			**58,89**	**63,01**	**59,97**

Fonte: SISAB

A macrorregião ainda possui municípios com inconsistências no pré-natal do parceiro, conforme dados de 2023 apresentados na tabela 14. Esse desempenho tem melhorado no ano de 2024, através das ações da rede Bem Cuidar, em que uma das metas é a inclusão do parceiro no pré-natal, levando os municípios a qualificar o atendimento e os registros. Na macrorregião, a proporção geral ficou em 21,07%. Dentre as regiões, a R13 tem o menor percentual (13,09%) e a R12, o melhor (29,48%).

Tabela 14 - Proporção de realização de pré-natal do parceiro, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nº realização do pré-natal do parceiro**	**Proporção de Pré-Natal do Parceiro com base nos nascidos vivos 2023**
Missioneira	12	11	156	16,35
	9	12	442	29,48
	17	13	354	13,09
	14	14	653	25,36
Total da Macrorregião			**1.605**	**21,07**
Total Rio Grande do Sul			**4.831**	**33,52**

Fonte: SISAB e SINASC

O indicador apresentado na tabela 15 é de extrema importância para prevenção e rastreamento de IST, além de tratamento adequado para evitar a transmissão vertical. Todos os municípios têm oferta de testes rápidos de sífilis e HIV às parcerias das gestantes, porém, analisando a proporção, verifica-se que ainda há dificuldade para cumprir a testagem conforme preconizado.

Comparando os dados das tabelas 14 e 15, é possível observar que a R11

possui a menor proporção de realização pré-natal do parceiro em 2023, bem como a menor proporção de parceiros com realização de exames para a sífilis e HIV. Esses resultados podem sugerir fragilidade na oferta ou no registro destes atendimentos de pré-natal do parceiro.

Tabela 15 - Proporção de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - IST, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	TR sífilis em parceiros		TR HIV em parceiros	
			Nº	%	Nº	%
Missioneira	12	11	378	17,75	378	17,12
	9	12	670	45,03	681	45,77
	17	13	864	33,72	895	34,93
	14	14	597	23,74	646	25,69
Total da Macrorregião			**2.509**	**30,06**	**2.600**	**30,88**
Total Rio Grande do Sul			**18.757**	**16,37**	**19.642**	**17,14**

Fonte: SISAB

2.3. Parto e nascimento

A APS é a precursora da rede e ordena o atendimento aos usuários de forma integral e em tempo oportuno, mas é essencial investir na qualificação de todos os pontos da rede para melhorar os serviços de atendimentos na integralidade da linha de cuidado. Nesse sentido, é importante também reconhecer os indicadores relacionados aos serviços de referência do parto e nascimento.

Tabela 16 - Nascidos vivos, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Número de nascidos vivos	
			residência	ocorrência
Missioneira	12	11	3.182	3.176
	9	12	1.499	1.224
	17	13	2.693	2.779
	14	14	2.574	2.597
Total da Macrorregião			**9.948**	**9.776**
Total Rio Grande do Sul			**120.761**	**120.934**

Fonte: SINASC

No ano de 2023, conforme registros no SINASC, a macrorregião Missioneira totalizou o registro de 9.948 nascidos vivos, considerando o município de residência. Menos de 2% dos nascimentos ocorreram fora do território da macrorregião, comparando-se o número de nascimentos por residência e por ocorrência do parto. Em relação às demais regiões, a R11 tem o maior número de nascidos vivos (3.182 - 31,98%) e a R12 o menor (1.499 - 15,06%), o que é esperado considerando a

proporcionalidade populacional de cada região.

A prematuridade tem índices preocupantes em todas as regiões da macrorregião Missioneira. Em 2023, conforme tabela 17, a proporção média de nascimentos de bebês com idade gestacional abaixo de 37 semanas foi de 11,78%, condicionando alto risco para as sequelas, complicações e mortalidade do recém-nascido. O nascimento prematuro está diretamente ligado à falta de acesso ao pré-natal adequado, com mais de seis consultas e início precoce - antes das 12 semanas. Quanto aos índices regionais, a R12 apresentou o maior percentual de prematuros, de 13,81%, acima da proporção média da macrorregião e do estado.

O índice de prematuridade evidencia a importância da qualificação constante do pré-natal, bem como do cuidado compartilhado entre os serviços de APS e de AGAR, melhorando os processos de trabalho e cuidados destinados às gestantes. Evidência, ainda, a importância dos serviços de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) na atenção qualificada com o recém-nascido prematuro e a necessidade de ampliação de Unidade de Cuidados Intermediários - UCI neonatal na macrorregião.

Tabela 17 - Proporção RN com Idade Gestacional < 37 semanas, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**% RN com Idade Gestacional <37 semanas**
Missioneira	12	11	11,63
	9	12	13,81
	17	13	11,88
	14	14	10,68
Total da Macrorregião			**11,78**
Total Rio Grande do Sul			**12,70**

Fonte: SINASC

Conforme registros no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS) apresentados na tabela 18, observa-se que mais de um terço dos partos da macrorregião ocorreram na R11 (35,68%), enquanto apenas 9,27% na R12, diferença esperada devido à população das regiões, embora não exatamente nos mesmos percentuais, já que a R11 tem 32,12% da população macrorregional e a R12 tem 14,56%.

Comparando os registros de partos processados pelo sistema SIH/SUS com o número total de nascidos vivos descrito na tabela 16, constata-se que 64% do total de partos da macrorregião foi realizado pelo SUS. Isso se deve ao quantitativo considerável de partos realizados de forma privada ou por meio de convênios e consórcios de prefeituras, que não estão contabilizados pelo sistema SIH. A R11 foi a região com o maior percentual de partos SUS (70%), enquanto a R12 teve a menor taxa, de apenas 47%. Nas regiões R13 e R14 a proporção SUS foi de 63%.

Tabela 18 - Produção de partos por serviço, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Estabelecimento de Saúde**	**Total de Partos**
Missioneira	12	11	Hospital Regional das Missões	1.173
			Hospital Ivan Goulart	591
			Hospital São Luís Gonzaga	453
			Outros hospitais sem referência (suporte)	3
			Total de Partos da Região 11	**2.220**
	9	12	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	459
			Hospital Annes Dias	43
			Hospital Municipal Dr. Aderbal Schneider	27
			Hospital Santa Barbara Beneficente	48
			Total de Partos da Região 12	**577**
	17	13	Hospital de Chiapetta	29
			Hospital de Caridade de Crissiumal	90
			Hospital de Clínicas Ijuí	1.047
			Hospital Panambi	303
			Hospital Bom Pastor	300
			Hospital de Condor	5
			Total de Partos da Região 13	**1.774**
	14	14	Hospital Campina das Missões	6
			Hospital Santo Afonso	14
			Hospital Oswaldo Cruz	119
			Hospital de Caridade de Santo Cristo	134
			Hospital São Vicente de Paulo	357
			Hospital Vida Saúde	975
			CAMS	46
			Total de Partos da Região 14	**1.651**
			Total da Macrorregião	**6.222**
			Total Rio Grande do Sul	**80.228**

Fonte: SIH/SUS

Quanto aos hospitais onde são realizados os partos SUS, a R11 possui, desde o processo de regionalização dos partos, os serviços de referência ao parto de risco habitual nas maternidades do Hospital Regional Missões de Santo Ângelo (antigo Hospital Santo Ângelo), Hospital Ivan Goulart de São Borja (Infantil) e Hospital São Luiz Gonzaga.

A R12, em 2023, contava com quatro prestadores com realização de partos normais e cesáreos. No entanto, devido à capacidade instalada, dificuldades de infraestrutura e equipe profissional, houve a recomendação da centralização do cuidado das parturientes no Hospital de Caridade São Vicente de Paulo de Cruz Alta, sendo essa a referência regional para partos de risco habitual.

Na R13 existem três prestadores de referência regionalizada em maternidade

de risco habitual, local de parto: Hospital de Clínicas Ijuí, em Ijuí; Hospital Panambi, de Panambi, e Hospital Bom Pastor, de Santo Augusto. Para três municípios da R13 a referência de risco habitual está fora do território regional, mas como não têm acesso garantido acabam realizando parto em hospital geral. Na tabela 18 podemos observar que houve, em 2023, 124 partos em hospitais gerais (Hospital de Chiapetta, Hospital de Caridade de Crissiumal e Hospital de Condor), que não fazem parte da regionalização dos partos.

O Hospital de Campina das Missões e Hospital Santo Afonso de Cândido Godói, na R14, deixaram de executar partos em 2024. Em virtude disso, a referência de partos para o município de Campina das Missões passou para o Hospital de Caridade de Santo Cristo e do município de Cândido Godói para o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa. O CAMS de Tuparendi realiza partos para a população de Tuparendi e Porto Mauá, apesar desses municípios terem como referência pactuada na Resolução CIB/RS n° 50/2022 o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa. Os hospitais de caridade de Santo Cristo, Oswaldo Cruz de Horizontina, São Vicente de Paulo de Três de Maio e Hospital Vida e Saúde constam como referência na Resolução CIB/RS n° 50/2022. Já pelo programa Assistir, têm incentivo para partos de risco habitual o Hospital Vida e Saúde, Hospital de Caridade de Santo Cristo e Hospital São Vicente de Paulo de Três de Maio.

É importante considerar que a proporção de cesáreas é extremamente elevada na macrorregião, conforme detalhado na tabela 19, atingindo um percentual médio de 76% em 2023. A R14 apresentou a maior taxa de cesárea (87%), enquanto a R12 teve a menor (71%). A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. Quanto a isso, deve-se considerar a necessidade de ampliação de equipes hospitalares especializadas em saúde da mulher e cuidado a gestante no pré-parto, parto e pós-parto, proporcionando atendimento 24 horas em todos os serviços, além da construção de Centros de Parto Normal (CPN).

A tabela 20 traz todos os partos de serviços da região, conforme registros no SINASC, ou seja, acrescenta os partos pagos (particular ou convênios), mostrando um aumento na proporção de cesarianas, se comparado à tabela 19. Porém, conforme os parâmetros da classificação de Robson, observamos que na proporção de cesarianas do grupo 3 (multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas e em trabalho de parto espontâneo), cujo parâmetro é 3%, as altas taxas apresentadas são as mais preocupantes. Esse resultado pode sugerir baixa qualidade da coleta de dados, quando a parturiente com cesariana foi classificada incorretamente, ou então o desejo materno por laqueadura tubária durante cesárea, se o acesso por outros métodos de contracepção é baixo. Com isso, conclui-se que o desejo materno vem colaborando para o aumento expressivo do número de cesarianas eletivas ou desnecessárias nos últimos anos. Já a alta taxa de cesárea no grupo 2 (nulíparas com feto único, cefálico, com mais de 37 semanas

de gestação, e que são submetidas à cesárea ou têm o parto induzido antes do início do trabalho de parto) pode ser decorrente da realização das cesáreas eletivas, marcadas com antecedência.

É necessário um trabalho contínuo de educação da sociedade, gestores e profissionais de saúde para o resgate do parto adequado. Também é importante a reestruturação dos serviços com centros de parto normal, bem como a qualificação das equipes de toda a Rede Alyne para orientar, indicar, acolher e realizar o parto normal e humanizado.

Tabela 19 - Proporção de cesáreas, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Total de partos**	**Cesáreas**	**Proporção de cesáreas (%)**
Missioneira	12	11	2.220	1.623	73,11
	9	12	577	409	70,88
	17	13	1.774	1.306	73,62
	14	14	1.651	1.358	86,65
Total da Macrorregião			**6.222**	**4.696**	**76,06**
Total Rio Grande do Sul			**80.228**	**44.624**	**55,62**

Fonte: SIH/SUS

Tabela 20 - Proporção de cesáreas de acordo com a classificação de Robson – grupos 1 a 4, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL									
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nascidos Vivos**		**Proporção de cesáreas (%)**				
			Cesárea	**Total**	**Total**	**Grupo 1**	**Grupo 2**	**Grupo 3**	**Grupo 4**
Missioneira	12	11	2.529	3.168	79,83	10,8	20,4	10,42	8,15
	9	12	1.013	1.216	83.31	10,87	21,73	8,99	6,78
	17	13	2.225	2.774	80,21	6,55	24,87	6,01	12,7
	14	14	2.246	2.592	86,65	9,67	23,81	6,97	8,2
Total da Macrorregião			**8.013**	**9.750**	**82,18**	**9,3**	**22,74**	**8,07**	**9,29**
Total Rio Grande do Sul			**79.254**	**120932**	**65,54**	**10,47**	**21,48**	**11,42**	**12,44**

Fonte: SINASC

Com relação à proporção de mulheres com acompanhante de sua livre escolha durante todo o período de internação, há uma média porcentual preocupante de 58,5%, conforme dados dos registros de autorizações de internação hospitalar (AIHs) no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). No entanto, esta proporção é resultado de cálculo com divisão por três dias presumidos de permanência, o que nem sempre corresponde ao tempo real de internação, especialmente nos partos vaginais, cujo tempo de internação normalmente é menor. De todo modo, a permanência de um acompanhante de livre escolha da parturiente é um direito que deve sempre ser garantido na internação.

Na R12, houve reclamação recorrente na Ouvidoria de impossibilidade de

permanência dos acompanhantes com as parturientes, situação que o serviço justifica por não haver espaço físico suficiente. O Hospital de Caridade São Vicente de Paulo apresentou projeto arquitetônico e solicitou recursos no programa Avançar na Saúde para a execução de reforma no Centro Obstétrico, com previsão de conclusão da obra em dezembro de 2025.

Tabela 21 - Proporção de gestante com acompanhante, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Proporção de acompanhante (%)**
Missioneira	12	11	58
	9	12	51
	17	13	69
	14	14	56
Total da Macrorregião			**58,5**
Total Rio Grande do Sul			**51**

Fonte: SIH/SUS

Observa-se na tabela 22 que os partos vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes são exceção. A rotina de assistência ao parto vaginal nas maternidades da região ainda é coordenada e realizada pelo profissional médico. Incentivar e habilitar centros de parto normal pode conduzir a mudança deste perfil, contribuindo para a humanização do parto e nascimento.

Tabela 22 - Nascidos vivos assistidos por enfermeira obstétrica/obstetriz, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nascidos Vivos Total**	**Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz**	
				Nº	**%**
Missioneira	12	11	2.245	4	0,18
	9	12	396	2	0,51
	17	13	1.795	3	0,17
	14	14	-	-	-
Total da Macrorregião			4.436	9	0,20
Total Rio Grande do Sul			120.932	1121	0,99

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/)

2.4. Gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência é um grave problema para a saúde pública no Brasil e traz uma série de impactos para a vida de meninas e bebês. Segundo o Ministério da Saúde (MS), um importante fator de prevenção é educação sexual com o uso de informações exatas e cuidadosas, cientificamente comprovadas. Na macrorregião Missioneira, registraram-se 850 partos de adolescentes (10-19 anos) em 2023, 8,5% do total de nascimentos.

Segundo a OMS, a gestação nessa fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a gestante, para o feto e para o recém-nascido, além da possibilidade de agravamento de problemas socioeconômicos já existentes. Na faixa etária de 10 a 15 anos os riscos são ainda maiores. Para a adolescente gestante, por exemplo, existe maior risco de mortalidade materna. Já para o recém-nascido, o risco aumenta para anomalias graves, problemas congênitos ou traumatismos durante o parto (asfixia, paralisia cerebral, entre outros).

Cabe salientar que a gestação em crianças e adolescentes menores de 14 anos se configura como estupro de vulnerável (crime) e a gestação é classificada como de alto risco. Nessa faixa etária, foram identificadas 25 gestantes na macrorregião, 8% do total do Estado.

Tabela 23 - Nascidos Vivos - Mães de 10 a 19 anos, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Mães de 10-14 anos**	**Mães de 15-19 anos**	**Total NV de mães Adolescentes**	**% NV de mães Adolescentes**
Missioneira	12	11	7	311	318	10%
	9	12	1	125	126	8,4%
	17	13	8	223	236	8,7%
	14	14	9	171	180	7%
Total da Macrorregião			**25**	**830**	**850**	**8,5%**
Total Rio Grande do Sul			**314**	**9.976**	**10.290**	**8,5%**

Fonte: SINASC

Ao analisar a série histórica (2019-2023) do número de nascidos vivos de mães adolescentes na R11, onde os índices são maiores, observa-se uma redução gradativa no número de casos. Acredita-se que a adesão de 100% dos municípios da região ao Programa Saúde na Escola (PSE), desde o ciclo 2015, esteja contribuindo com esses resultados. As ações de prevenção à gravidez na adolescência são de suma importância e as políticas e programas que trabalham com a temática devem ser amplamente fomentadas, a exemplo do PSE, Geração Consciente e Programa Vigilância da Violência.

2.5. Interrupção da gravidez prevista em lei

A interrupção da gestação está prevista em lei quando há risco de vida à gestante, gestação resultante de estupro ou gestação de feto anencéfalo. Em 2023, foram atendidos três casos da macrorregião. Esse dado sugere a necessidade de avançar na divulgação de informações, através da capacitação de gestores e equipes de saúde, para orientar adequadamente as usuárias sobre esse direito, com acolhimento humanizado. Também é importante publicizar e fortalecer os fluxos de seguimento, disponível no Guia do Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (SES/RS 2024) de

modo a viabilizar o acesso seguro aos serviços de referência e evitar a interferência das crenças e opiniões pessoais nas condutas, sobretudo nos casos de violência sexual, por vezes negligenciados pelos profissionais de saúde e outros agentes públicos.

Na Missioneira não há nenhum hospital que realize a interrupção da gravidez prevista em lei, por isso a referência para o atendimento é pactuada nos municípios de Porto Alegre e Canoas.

Tabela 24 - Interrupções legais da gestação, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nº de interrupções legais da gestação**
Missioneira	12	11	1
	9	12	0
	17	13	2
	14	14	0
Total da Macrorregião			**3**
Total Rio Grande do Sul			**131**

Fonte: SIH/SUS

A notificação de violências, de casos suspeitos ou confirmados, é obrigatória/compulsória a todos os profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas. Faz parte das ações de vigilância em saúde, para ações de cuidado e leitura do território. Ao todo, a macrorregião teve 116 notificações de violência sexual em 2023, 2,9% do total do Estado.

Ainda há muitos municípios considerados silenciosos, sem nenhum registro de notificação. Capacitações sobre a notificação de violência vem sendo realizadas constantemente, mas ainda é uma fragilidade da macrorregião.

Tabela 25 - Notificações de violência sexual, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL			
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nº de notificações de violência sexual**
Missioneira	12	11	20
	9	12	14
	17	13	48
	14	14	34
Total da Macrorregião			**116**
Total Rio Grande do Sul			**3.948**

Fonte: SINAN

2.6. Puerpério

O acompanhamento puerperal é muito importante, mas com frequência não é realizado como preconizado pelo MS, através de duas consultas no período, ou então

não é registrado adequadamente nos sistemas de informação da APS. Conforme tabela 26, a média da macrorregião é de uma consulta puerperal por nascido vivo acompanhado na rede de saúde do SUS. Promover essa assistência é fundamental, considerando que a grande maioria dos óbitos maternos acontece no período puerperal.

Tabela 26 - Consultas puerperais por nascido vivo, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Total NV**	**NV/SUS**	**Número de consultas puerperais**	**Número de consultas puerperais por NV/SUS**
Missioneira	12	11	3.182	2.439	1.633	1
	9	12	1.499	1.153	895	1
	17	13	2.693	2.073	1.262	1
	14	14	2.574	1.982	1.921	1
Total da Macrorregião			**8.390**	**7.647**	**5.711**	**1**
Total Rio Grande do Sul			**120.766**	**92.989**	**56.035**	**1**

Fonte: SISAB; SINASC; ANS

2.7. Sífilis Congênita

A sífilis congênita pode resultar em abortamento espontâneo, parto prematuro, malformação do feto, surdez, cegueira, alterações ósseas, deficiência mental e/ou morte ao nascer. A taxa da doença está relacionada com o início oportuno e qualidade do pré-natal, realização de teste rápido tanto na gestante quanto na parceria e tratamento correto dos dois, quando necessário, para evitar a transmissão. A notificação dos casos deve ser realizada com qualidade e atenção aos critérios. Em 2023, foram identificados 58 casos de sífilis congênita na macrorregião, conforme tabela 27. Em comparação com o Estado, a Missioneira possui uma taxa menor que a metade.

Tabela 27 - Taxa de sífilis congênita, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**Nascidos vivos**	**Nº de casos de sífilis congênita**	**Taxa de sífilis congênita (%)**
Missioneira	12	11	3.182	23	7,23
	9	12	1499	4	2,67
	17	13	2.693	8	2,97
	14	14	2.574	23	8,94
Total da Macrorregião			**9.948**	**58**	**5,83**
Total Rio Grande do Sul			**120.761**	**1.688**	**13,98**

Fonte: Painel BI SES/RS

2.8. Mortalidade

O principal objetivo da Rede Alyne é reduzir a mortalidade materna no Brasil, aumentando o cuidado humanizado e integral para gestantes, parturientes, puérperas e crianças. Um dos passos nessa direção é conhecer os indicadores de saúde relativos à mortalidade.

2.8.1. Mortalidade Materna

Para análise da mortalidade materna foi considerada a série histórica de 2019 até 2023, período em que houve 36 óbitos na macrorregião. Um terço dos casos ocorreu na R14, enquanto a R13 teve o menor número de óbitos (5). A R11 e a R12 tiveram 11 e 8 óbitos no período, respectivamente.

Os principais dados demográficos são:

- Idade materna: 2 eram adolescentes, 22 (57,89%) estavam entre 20 e 34 anos e 12 mulheres tinham 35 ou mais;
- Raça/cor: 29 (80,5%) eram brancas, 6 pardas e 1 preta;
- Escolaridade: 19 (53%) tinham pelo menos 8 anos de estudo;
- Ocupação: 14 eram donas de casa.

Conforme informações detalhadas na tabela 28, das 36 mulheres, 83,33% haviam realizado cesárea, três parto normal e três não realizaram parto algum. Das 30 que haviam passado por cesárea, 28 foram a óbito durante o período de puerpério. Em relação ao total de óbitos do período quadrienal avaliado, o maior número ocorreu ano de 2021: 14 (38,89%).

No Rio Grande do Sul, as principais causas de óbito materno são decorrentes de hemorragias e distúrbios hipertensivos. Já na Missioneira, no período analisado, 15 gestantes foram a óbito por doenças virais, a maioria relacionada à Covid-19, 8 por distúrbio hipertensivo, 4 por outras doenças, 3 por hemorragia, 2 por infecções e 1 por embolia. Três óbitos maternos registrados com causas não especificadas, mas em um dos casos a investigação de óbito alterou a causa para malformação de placenta. Dessa forma, observa-se que a macrorregião difere das principais causas de óbito do Estado.

Tabela 28 - Dados dos óbitos maternos, Macrorregião Missioneira, RS, 2019-2023

CRS	Região de saúde	Ano	Município	Idade	Escolaridade	Ocupação	Raça	Tipo de Parto	IG	Causa Básica do óbito	Período do óbito
12	11	2019	São Borja	20	De 1 a 3 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	36	O13 - Hipertensão gestacional induzida pela gravidez sem Proteinúria significativa	Puerperal
		2020	Santo Ângelo	26	Não consta	Não consta	Branca	Cesárea	39	O95 - Morte obstétrica de causa não especificada	Puerperal
			São Miguel das Missões	30	Ensino médio	Secret. executiva	Branca	Cesárea	37	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	Puerperal
		2021	São Borja	32	De 8 a 11 anos	Recepcionista	Branca	Cesárea	34	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			São Borja	20	De 8 a 11 anos	Recepcionista	Parda	Não houve	24	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Gestacional
			Santo Ângelo	38	De 8 a 11 anos	Comerciante Varejista	Branca	Cesárea	39+4	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Santo Ângelo	21	De 4 a 7 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	39	O994 - Doenças do ap. circulatório compl. a gravidez, o parto e o puerpério	Puerperal
		2022	Entre-Ijuís	26	De 8 a 11 anos	Não consta	Branca	Cesárea	39	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Santo Ângelo	25	De 8 a 11 anos	Não consta	Branca	Vaginal	32	O996 - Doenças do ap. digestivo compl. a gravidez, o parto e o puerpério	Puerperal
		2023	São Borja	22	De 4 a 7 anos	Dona de Casa	Parda	Cesárea	34	O987 - Doença pelo vírus imunodeficiência humana/HIV comp grav., parto e puerpério	Puerperal
			São Borja	38	De 5 a 12 e mais	Cuidadora de idosos	Branca	Cesárea	39+1	O152 - Eclampsia no puerpério	Puerperal
9	12	2020	Cruz Alta	40	Ens. superior	Não consta	Branca	Vaginal	17	O235 - Infecções trato genital na grav.	Puerperal
			Salto do Jacuí	28	De 4 a 7 anos	Agricultora	Branca	Cesárea	35	O985 – Outras doenças virais complicando a grav, parto e puerpério (covid)	Puerperal
		2021	Ibirubá	35	Não consta	Não consta	Branca	Cesárea	35	O13 - Hipertensão (induzida pela gravidez) sem proteinúria significativa	Puerperal
			Santa Bárbara do Sul	37	De 8 a 11 anos	Empregada Doméstica	Branca	Cesárea	34+2	O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	Puerperal
			Cruz Alta	17	De 8 a 11 anos	Estudante	Branca	Cesárea	39	O985 – Outras doenças virais complicando a gravidez parto e puerpério (covid)	Puerperal
		2022	Ibirubá	31	De 4 a 7anos	Dona de Casa	Preta	Não houve	18	O95- Morte obstétrica de causa não especificada	Gestacional
			Cruz Alta	38	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	38	O85 - Infecção puerperal	Puerperal
		2023	Cruz Alta	35	De 4 a 7 anos	Não conta	Branca	Cesárea	39	O985 Outras doenças virais complicando gravidez, parto e puerpério (covid)	Puerperal
17	13	2020	Ijuí	32	De 8 a 11 anos	Diarista	Branca	Cesárea	27	O141 - Pré-eclâmpsia grave	Puerperal

		2021	Ijuí	33	De 5 a 12 anos	Cuidadora de idosos	Branca	Vaginal	24	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez parto e puerpério (covid)	Parto
			Crissiumal	23	De 5 a 12 anos	Padeiro	Branca	Cesárea	35	O73 - Deficiências de coagulação pós-parto	Puerperal
		2022	Santo Augusto	25	De 8 a 11 anos	Não consta	Branca	Cesárea	32	O141 - Pré-eclâmpsia grave	Puerperal
		2023	Santo Augusto	30	De 5 a 12 anos	Dona de Casa	Parda	Cesárea	31	O150 - Eclâmpsia na gravidez	Puerperal
14	14	2019	Santo Cristo	38	De 8 a 11 anos	Agricultora	Branca	Cesárea	34	R99 - Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	Puerperal
			Santa Rosa	40	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	32	O882 – Embolia obstétrica por Coágulo de sangue	Puerperal
			Santa Rosa	38	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	36	O13 - Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa	Parto
			Giruá	27	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	38	O998 - O994 - Doenças do ap. circulatório complic. a gravidez, o parto e o puerpério	Puerperal
		2021	Independência	32	De 5 a 12 anos	Agente de Saúde Pública	Branca	Cesárea	39	O723 – Defic. de coagulação pós-parto	Puerperal
			Santa Rosa	30	De 8 s 11 anos	Dona de Casa	Parda	Cesárea	37	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Santa Rosa	32	Não consta	Comerciante varejista	Branca	Cesárea	27	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Santa Rosa	37	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	27	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Cândido Godói	25	De 5 a 12 anos	Professora	Branca	Cesárea	39	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Puerperal
		2023	Santa Rosa	29	De 4 a 7 anos	Dona de Casa	Parda	Cesárea	39+4	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Parto
			Três de maio	35	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	Cesárea	34+2	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (covid)	Puerperal
			Santa Rosa	16	Ignorado	Dona de Casa	Parda	Cesárea	38	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Gestacional

Fonte: MS/SVS/CGIAE - SIM

2.8.2. Mortalidade Infantil

A macrorregião Missioneira teve o registro de 94 óbitos infantis no ano de 2023. Analisando as causas da mortalidade, observa-se que a maior parte dos óbitos ocorreu por “Algumas afecções originadas no período perinatal” e “Malformação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas”, 52,13% e 32,98%, respectivamente. Isso sugere que a redução do óbito infantil está atrelada à qualificação do acompanhamento do pré-natal e do cuidado em todos os níveis de atenção.

Tabela 29 - Principais causas de mortalidade infantil, Macrorregião Missioneira, RS, 2023

CRS	Região de Saúde	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	VI. Doenças do sistema nervoso	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	XVII. Malf. cong. deformid. e anomalias cromossômicas	XVIII. Sintomas sinais e achados anomalias exames clínicos e laboratoriais	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	Demais causas	Total
12	11	-	1	-	1	-	15	15	1	-	-	**33**
9	12	1	-	1	-	-	11	3	-	-	-	**16**
17	13	-	-	1	-	1	18	4	3	1	-	**28**
14	14	-	1	-	1	-	5	9	1	-	-	**17**
Total da Macrorregião		**1**	**2**	**2**	**2**	**1**	**49**	**31**	**5**	**1**	**-**	**94**
Total Rio Grande do Sul		**32**	**4**	**14**	**3**	**41**	**649**	**330**	**35**	**47**	**11**	**1.166**

Fonte: BI/DGTI/SES/RS

Tabela 30 - Taxa de mortalidade infantil por faixa etária, 2023

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL							
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Nº absoluto de óbitos	Taxa de mortalidade			
				infantil	neonatal	neonatal precoce	neonatal tardia
Missioneira	12	11	33	10,37	6,29	5,66	0,63
	9	12	16	10,67	7,33	6	1,33
	17	13	28	10,4	8,91	4,83	4,08
	14	14	17	6,6	3,89	3,11	0,78
Total da Macrorregião			94	9,45	6,53	4,83	1,71
Total Rio Grande do Sul			**1.166**	**9.66**	**6.81**	**5.02**	**1.80**

Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Acesso em 18.12.2024

Com relação à taxa de mortalidade infantil por faixa etária, observa-se na tabela 30 que a taxa de mortalidade neonatal é maior que a taxa de mortalidade infantil. Ainda, detalhando os dados neonatais, constata-se que a taxa é maior na faixa etária de 0 a 6 dias (neonatal precoce), em conformidade com a literatura. Provavelmente esse índice está relacionado às peculiaridades da prematuridade e complicações perinatais, as quais sugerem a necessidade da qualificação da atenção a gestante, parturiente e neonato.

Outro dispositivo importante para a redução destes óbitos é o trabalho contínuo dos comitês no âmbito estadual, regional e municipal. Na R11 o Comitê Regional de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal foi constituído em 2019, com publicação da Portaria SES 474/2024 para seu reconhecimento e fortalecimento. O Comitê da R12 teve início do processo de formação em 2024 e foi formalmente instituído com a publicação da Portaria 197/2025. Na R13 o Comitê está em reorganização, ampliando as instituições componentes no intuito de fortalecer as investigações e o trabalho de vigilância e posterior publicação de portaria. Na R14 não há Comitê de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna instituído em portaria. Há um grupo condutor regional que realiza a análise crítica dos óbitos, com interlocução direta com municípios e hospitais quando identificada a necessidade.

3. Ouvidoria

No ano de 2023, foram registrados na Ouvidoria do SUS 481 manifestações de cidadãos da Macrorregião Missioneira, considerando os protocolos no antigo sistema OuvidorSUS (janeiro a 06 de novembro de 2023). A maior parte das manifestações se trata de solicitações (38,67%), reclamações (35,34%) e denúncias (20,37%). A 14ª teve o maior número de demandas: 237, equivalente a 49,27% do total da macrorregião, enquanto a 17ª CRS teve 108 protocolos (21,99%); a 9ª CRS, 71 (14,76%) e a 12ª CRS, 65 (13,51%).

Quanto à tipificação, os assuntos Assistência em Saúde (33,89%) e Gestão (33,70%) prevaleceram nas manifestações, seguidos dos temas de Vigilância Sanitária (8,10%) e Assistência Farmacêutica (7,69%). Na Assistência à Saúde, a maior parte dos protocolos se refere a consultas/atendimentos/tratamentos (98 registros) e cirurgias (40), sendo mais demandadas as especialidades de ortopedia e traumatologia, cardiologia e oftalmologia. Quanto à Gestão, o tema predominante é Recursos Humanos (103 registros), no qual mais da metade é de casos de insatisfação; seguido de estabelecimentos de saúde (41 protocolos), em que o principal motivo da manifestação é dificuldade de acesso.

Com referência direta à assistência materno-paterno-infantil foram identificados 36 registros. Desses, 20 tratam da saúde da mulher, sendo pelo menos 8 gestantes. Os demais 16 estão vinculados mais especificamente à saúde da criança. Em análise mais detalhada, verifica-se que são frequentes os registros de solicitações por cirurgias e consultas/atendimentos/tratamentos com especialistas, havendo 16 protocolos dessa natureza, metade de mulheres (ginecologia e obstetrícia) e metade para crianças. Também é recorrente a insatisfação com recursos humanos (nove casos), inclusive com denúncia de violência obstétrica. Importante mencionar as situações de dificuldade de acesso, tanto na atenção primária quanto especializada, seja pelo número reduzido de vagas ou demora no atendimento.

Para essa análise, foi realizada pesquisa no portal BI - Gestão Estadual, que sistematiza os dados do Sistema OuvidorSUS, considerando demandas que possuem nos campos DAPS, subassunto 1, 2 ou 3 os seguintes marcadores: “aborto”, “ginecologia e obstetrícia”, “laqueadura”, “atenção materno-infantil", “ginecológica”, “vasectomia”, “gestante”, “obstétrica”, “métodos contraceptivos”, “recém-nascido”, “rede de atenção materno-paterno-infantil", “saúde da criança”, “saúde da mulher”, “teste da orelhinha”, “teste do pezinho”, “violência obstétrica” e “reprodução humana".

4. Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil

4.1. Atenção Primária em Saúde

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

Nessa perspectiva, como já referido anteriormente, a cobertura de equipes atuando na atenção primária em saúde da macrorregião missioneira atinge 98,76% do território. Este percentual é uma importante potencialidade para favorecer o acesso e assistência na principal porta de entrada da rede de saúde.

4.2. Ambulatório de Gestação de Alto Risco

O Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR) deve oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação, assim como ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco. Na macrorregião Missioneira há três AGAR habilitados com financiamento estadual pelo programa Assistir, com cobertura de 100% dos municípios. O ambulatório do Hospital Regional Missões de Santo Ângelo (R11) atende sua região de saúde, assim como o ambulatório do Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa atende a (R14). Já o ambulatório do Hospital de Clínicas Ijuí (R13) é referência para a R12 e R13. O acesso aos ambulatórios é realizado através do sistema de gerenciamento de consultas (GERCON).

Tabela 31 - AGAR e população de referência existente, 2024

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL						
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**CNES e Nome do AGAR**	**Município do AGAR**	**Municípios referenciados**	**Nº de gestantes/ puérperas estimado**
Missioneira	12	11	2259907 – Hospital Regional das Missões	Santo Ângelo	Região de Saúde 11 (12ª CRS)	501
	17	13	2261057 - Ambulatório de Gestação de Alto Risco de Ijuí - Hospital de Clínicas Ijuí	Ijuí	Região de Saúde 12 (9ª CRS) Região de Saúde 13 (17ª CRS)	660
	14	14	2254611 - Ambulatório de Gestação de Alto Risco do Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa	Região de Saúde 14 (14ª CRS)	405
					Total da Macrorregião	**1.567**

Fonte: Resolução CIB 618/2024

4.3. Ambulatório de Seguimento de Egressos de Unidade Neonatal

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou idade gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica), são compostos por equipes multidisciplinares, com o cuidado compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do ASE de UTIN é macrorregional. A macro missioneira possui dois ambulatórios de seguimento de egressos de UTIN neonatal habilitados pelo programa ASSISTIR RS, sendo ambos referência para as quatro regiões de saúde. O acesso ao ambulatório na R14 é realizado através do sistema GERCON. Já para o ambulatório da R11, o acesso segue o fluxograma de referência e contrarreferência das crianças egressas de UTIN candidatas ao acompanhamento pelos ASE, descrito na Portaria SES Nº 688/2024.

Quadro 1 - Ambulatório de Seguimento de Egressos de UTIN e território referenciado, 2025

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**CNES e Nome do ASE**	**Município do ASE**	**Municípios referenciados**
Missioneira	12	11	2259907 - Hospital Regional das Missões	Santo Ângelo	Região de Saúde 11 (12ª CRS) Região de Saúde 12 (09ª CRS) Região de Saúde 13 (17ª CRS) Região de Saúde 14 (14ª CRS)
	14	14	2254611 - Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa	

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

4.4. Centros de Parto Normal

Conforme a Portaria de consolidação nº 03/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal Peri hospitalar (CPNp) são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencentes ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações. No RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Na R11 há propostas de CPNi Tipo II com 3 quartos pré-parto, parto e pós-parto (PPP) para as três maternidades de referência na região ao parto risco habitual: Hospital Regional das Missões em Santo Ângelo, Hospital Ivan Goulart de São Borja e Hospital São Luiz Gonzaga de São Luiz Gonzaga. Na R12, há a previsão de instalação

de um CPNi Tipo II, com três quartos PPP, no Hospital de Caridade São Vicente de Paulo de Cruz Alta. Na R13 há três hospitais maternidade de risco habitual: Hospital de Panambi, Hospital de Santo Augusto e Hospital de Clínicas Ijuí. Apenas o Hospital de Clínicas Ijuí apresenta proposta de CPNi Tipo II com 5 quartos PPP, pois as demais maternidades não atendem aos critérios do Ministério da Saúde. Mas verifica-se a necessidade de ampliação de CPNi nas demais, visto que os municípios de Crissiumal, Humaitá e Sede Nova, estão referenciados para maternidades fora da regional.

Na R14 há proposta de implementação de Centros de Parto Normal com 03 quartos PPP em quatro hospitais, que atualmente atendem partos de referência micro regionalizados: Hospital São Vicente de Paulo de Três de Maio, que foi contemplado pelo programa Avançar na Saúde para a obra do CPN; Hospital Oswaldo Cruz de Horizontina, que já possui estrutura pronta e em funcionamento; Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa e Hospital de Caridade de Santo Cristo.

4.5. Maternidades e Hospitais com Leitos Obstétricos de Risco Habitual

A maternidade de risco habitual, integrante da rede de atenção materno, paterno, infantil, deve oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual; ações de atendimento integrado com a atenção primária que realiza pré-natal de risco habitual; garantia de acesso de acordo com o desenho regional da rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes classificadas em risco habitual.

Na macrorregião há 12 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual. Conforme detalhado na tabela 32, três municípios da R13 possuem referência fora da macrorregião, em hospitais de Tenente Portela e Três Passos, O acesso ocorre na modalidade “vagas sempre”, ou seja, sem depender da regulação estadual, atuando como porta de entrada. As referências dos municípios estão pactuadas na Resolução CIB/RS n° 50/2022 e atualizações.

Tabela 32 - Maternidades de risco habitual e população de referência, Macrorregião de Saúde Missioneira, RS, 2024

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL					
CRS	**Região de Saúde**	**CNES e Nome da Maternidade**	**Município da Maternidade**	**Municípios referenciados**	**Nº estimado de gestantes de risco habitual**
12	11	2259907 - Hospital Regional das Missões	Santo Ângelo	Caibaté, Cerro Largo, Entre-Ijuís, Eugênio de Castro, Guarani das Missões, Mato Queimado, Porto Xavier, Salvador das Missões, Santo Ângelo, São Miguel das Missões, São Pedro do Butiá, Sete de Setembro, e Vitoria das Missões.	1.523
		2259898 - Hospital São Luiz Gonzaga	São Luiz Gonzaga	Bossoroca, Dezesseis de Novembro, Pirapó, Rolador, Roque Gonzáles, Santo Antônio das Missões, São Luiz Gonzaga, São Nicolau	642
		2248298 - Hospital Ivan Goulart	São Borja	Garruchos, São Borja	662
		2254611 - Hospital Vida Saúde (R14)	Santa Rosa	Ubiretama	13
9	12	2263858 - Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	Cruz Alta	Todos os Municípios da R12	1.338
17	13	2261057 - Hospital de Clínicas Ijuí	Ijuí	Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Catuípe, Chiapetta, Condor, Coronel Barros, Ijuí, Jóia e Pejuçara	1.415
		2254956 - Hospital Panambi	Panambi	Panambi	487
		2261065 - Sociedade Hospital Bom Pastor de Santo Augusto	Santo Augusto	Inhacorá, Campo Novo, Nova Ramada, Santo Augusto, São Martinho e São Valério do Sul	325
		5384117 - Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Tenente Portela	Humaitá	45
		2228726 - Hospital de Caridade de Três Passos	Três Passos	Crissiumal e Sede Nova	132
14	14	2250772 - Hospital Oswaldo Cruz	Horizontina	Doutor Maurício Cardoso, Horizontina, Novo Machado, Tucunduva	155
		2250829 - Hospital de Caridade de Santo Cristo	Santo Cristo	Alecrim, Porto Vera Cruz, Porto Lucena, Santo Cristo, São Paulo das Missões, Campina das Missões	224
		2250837 - Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	Alegria, Boa Vista do Buricá, Independência, Nova Candelária, São José do Inhacorá, Três de Maio	482
		2254611 - Hospital Vida Saúde	Santa Rosa	Cândido Godói, Giruá, Senador Salgado Filho, Santa Rosa	1.371
		5729297 - CAMS	Tuparendi	Porto Mauá e Tuparendi	65
				Total da Macrorregião	**8.879**

Fonte: SINASC/2023

4.6. Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A maternidade de referência para alto risco deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções

relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco; ações de atendimento integrado com a APS e serviços de AGAR que realizam o pré-natal de alto risco; atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda às maternidades de risco habitual, conforme fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e "vaga sempre" para as gestantes.

A macrorregião Missioneira possui três maternidades de alto risco que atendem o território referenciado de forma regionalizada para intercorrências obstétricas e partos de alto risco, que estão pactuadas na Resolução CIB/RS n° 50/2022, porém somente a maternidade do Hospital de Clínicas Ijuí está habilitada com recursos de incentivo pelo programa Assistir e nenhuma está habilitada com recursos federais. A maternidade para gestação de alto risco do Hospital Regional Missões de Santo Ângelo (R11) atende sua região de saúde, assim como a maternidade do Hospital Vida e Saúde (R14) atende aquela região. Já a maternidade do Hospital de Clínicas Ijuí (R13) é referência para as regiões 12 e 13.

A maternidade de alto risco deve receber todas as gestantes de alto risco encaminhadas diretamente pelo hospital de referência de risco habitual regional ou pela central de regulação estadual para atender as intercorrências durante a gestação e realização de parto, seguindo o fluxo de contato direto entre os serviços para transferência da paciente dentro da sua referência pactuada. No cotidiano as gestantes vinculadas ao AGAR de referência têm acesso à maternidade de forma direta. Nos casos em que a gestante ainda não esteja vinculada ou a gestação tenha se tornado de risco apenas no momento do parto, o acesso se dá através do sistema de gerenciamento de internações - GERINT, o que acaba gerando fragilidade no atendimento da gestante de alto risco.

Tabela 33 - Maternidades de referência para gestação de alto risco e população de referência, 2024

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL							
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**CNES e Nome da Maternidade**	**Município da Maternidade**	**Municípios referenciados**	**Nº de Gestantes de alto risco estimadas**	**Nº de Gestantes de risco habitual estimadas**
Missioneira	12	11	2259907 Hospital Regional Missões	Santo Ângelo	Região de Saúde 11 (12ª CRS)	501	2.840
	17	13	2261057 Hospital de Clínicas Ijuí	Ijuí	Região de Saúde 12 (9ª CRS) Região de Saúde 13 (17ª CRS)	660	3.742
	14	14	2254611 Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa	Região de Saúde 14 (14ªCRS)	405	2.297
					Total da Macrorregião	**1.566**	**8.879**
					Total Rio Grande do Sul	**19.020**	**107.782**

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024

4.7. Serviços de Referência para Interrupção Legal da Gravidez

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, que devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento. A referência da macrorregião para atendimento de interrupção legal da gestação é pactuada nos municípios de Porto Alegre e Canoas. Conforme exposto anteriormente, em 2023 foram três casos.

Quadro 2 - Hospitais de referência para a Macrorregião Missioneira para interrupção legal da gravidez, RS, 2025

Macrorregião de Saúde	Unidade Hospitalar	Município	Municípios Referenciados
Metropolitana	Hospital Universitário de Canoas	Canoas	Municípios do Estado que não possuem outra referência
	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Porto Alegre	
	Hospital Fêmina		
	Hospital De Clínicas de Porto Alegre		
	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas		

Fonte: SES/RS; Guia do Pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde, disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf

4.8. Casa da Gestante Bebê e Puérpera

De acordo com a Nota Técnica Conjunta no 220/2024-DGCI/SAPS/MS/DAHU/SAES/MS, a "CGBP é um serviço de cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco, identificados pela Atenção Básica ou Atenção Especializada. Estas Casas necessitam estar vinculados a um estabelecimento hospitalar de referência em atenção à gestação e puerpério de alto risco. Um regime de atenção intermediária entre o domicílio e o estabelecimento hospitalar de referência, contribuindo para um cuidado mais adequado à situação que demande vigilância e proximidade dos serviços de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. Visa contribuir para a utilização racional dos leitos hospitalares obstétricos e neonatais nos estabelecimentos hospitalares de referência à Gestação de Alto Risco ao qual estejam vinculadas, com vistas à redução da morbimortalidade materna e perinatal". Na macrorregião Missioneira não há CGBP, mas na R11, considerando as grandes distâncias de seu território de abrangência regional, o Hospital Regional das Missões manifestou interesse na implantação. Além disso, considerando a demanda existente junto aos serviços de referência para gestação de alto risco, pode haver projetos futuros no Hospital de Caridade Ijuí (R13) e Hospital Vida e Saúde (R14).

4.9. Unidade Neonatal

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), de duas tipologias: Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Tabela 34 - Número de leitos de UTI Neonatal, UCINCo e UCINCa, 2024

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL								
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**CNES e Nome da Maternidade**	**Município da Maternidade**	**Municípios referenciados**	**Nº Leitos UTIN dez/24**	**Nº Leitos UCINCo dez/24**	**Nº Leitos UCINCa dez/24**
Missioneira	12	11	2259907 – Hospital Regional Missões	Santo Ângelo	Regulação Estadual	Total 10 SUS 08	0	0
	17	13	2261057 – Hospital de Clínicas Ijuí	Ijuí	Regulação Estadual	Total 10 SUS 08	0	0
	14	14	2254611 - Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa	Regulação estadual	Total 10 SUS 08	0	0
Total da Macrorregião						**Total 30 SUS 24**	**0**	**0**
Total Rio Grande do Sul						**Total 417 SUS 348**	**Total 216 SUS 205**	**Total 94 SUS 93**

Fonte: CNES/DATASUS/Ministério da Saúde.
Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024, excetuando-se os hospitais 100% privados.

Conforme detalhado na tabela 34, a macrorregião Missioneira possui um total de 30 leitos de UTIN, dos quais 24 habilitados pelo SUS. O Hospital de Clínicas Ijuí (R13) possui 4 leitos qualificados pelo MS e o Vida e Saúde de Santa Rosa (R14) 5 leitos qualificados. Já os leitos da UTI neonatal do Hospital Regional Missões (R11) não possuem qualificação. A região de Cruz Alta (R12) não tem leitos de UTIN, por isso os nascituros que necessitam de leito são cadastrados no sistema de gerenciamento de internações hospitalares (Gerint) e são direcionados para o local que possui vaga no momento.

Em relação aos leitos de UCINCo e UCINCa, a Missioneira não tem leitos deste tipo, sendo uma grande fragilidade da região. A ausência destes leitos dificulta o remanejo dos pacientes e acarreta superlotação das UTIN, visto que os bebês acabam permanecendo período maior que o necessário.

4.10. Bancos de Leite Humano

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e

distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 09 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Na macrorregião Missioneira há três BLH vinculados aos hospitais de referência com UTIN. Não havia nenhum incentivo estadual ou federal, mas a Portaria GM/MS nº 5.656/2024 autorizou a transferência de recurso, em parcela única, destinada à qualificação desses três BLH. Salienta-se que os serviços implementados na macrorregião, descritos na tabela 35, são fundamentais para o apoio, estímulo, fortalecimento e a manutenção da amamentação dos recém-nascidos, sobretudo dos prematuros nos serviços neonatais.

Tabela 35 - Bancos de Leite Humano e território de referência, 2025

ESTADO - RIO GRANDE DO SUL				
Macrorregião de Saúde	**CRS**	**Região de Saúde**	**CNES e Nome da Maternidade**	**Município da Maternidade**
Missioneira	12	11	2259907 – Hospital Regional Missões	Santo Ângelo
	14	14	2254611 - Hospital Vida e Saúde	Santa Rosa
	17	13	2261057 – Hospital de Clínicas Ijuí	Ijuí

Fonte: Rede Global de Bancos de Leite Humano (RBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

5. Propostas para obras e equipamentos aprovadas e em andamento

Para o CPN e UCINCo do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, de Cruz Alta (9a CRS - R12), houve a liberação de recursos do programa estadual Avançar na Saúde para a reforma da área física, no valor de R$ 1.979.232,61. O recurso já está disponível e a previsão da conclusão da obra é no segundo semestre de 2025. A instituição cadastrou plano de trabalho para aquisição de mobiliário e equipamentos, no valor de R$ 2.005.706,60, ainda em análise pelas áreas técnicas da SES.

Na R14 (14ª CRS), o Hospital São Vicente de Paulo de Três de Maio também será contemplado com recursos do programa Avançar na Saúde para a construção de um CPN com 03 leitos PPP, com investimento de R$ 4,6 milhões. O início das obras está previsto a partir da liberação do recurso, estima-se que ainda no primeiro semestre de 2025.

Tabela 36 - Obras em andamento com recursos do programa Avançar na Saúde, Macrorregião Missioneira, RS, 2025

Estabelecimento				Serviço	Porte/ Tipo	Investimento
Nome	CNES	CRS	Município			
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2263858	9	Cruz Alta	Centro de Parto Normal	Intra-hospitalar	R$ 3.984.939,21*
				Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal		
Hospital São Vicente de Paulo	2250837	14	Três de Maio	Centro de Parto Normal	Intra-Hospitalar	R$ 4.600.000,00

*total de recursos solicitados à SES em 2024

6. Distribuição das Habilitações Federais Existentes na Macrorregião Missioneira

6.1. Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco

Há 14 serviços no estado com habilitação GAR (Gestação de Alto Risco) pelo MS, totalizando 140 leitos.

Destaca-se que os Planos de Ação Regional da Rede Cegonha da 12ª CRS (Missioneira) e da 5ª CRS (macrorregião Serra) seguem pendentes de aprovação pelo MS, assim como a solicitação de habilitação de 5 leitos GAR no Hospital de Clínicas Ijuí (Missioneira). Sendo assim, na atualidade não há nenhum serviço na macrorregião com habilitação federal

6.2. Leitos das Unidades Neonatais

Em relação aos leitos de unidades neonatais, atualmente 223 leitos de UTIN e 174 leitos UCINCo recebem incentivo federal de qualificação, conforme PAR da Rede Cegonha.

Tabela 37 - Leitos UTIN e UCINCo no RS que recebem incentivo de qualificação da Rede Cegonha, 2025

						UTIN		UCINCo		UCINCa		
Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS dez/24	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS dez/2	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS dez/24	UCINCa aprovados para ampliação PAR Rede Cegonha	Habilitação Federal PAR Rede Cegonha
Missioneira	12	11	Santo Ângelo	2259907	Estadual	Hospital Regional das Missões	8	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Missioneira	14	14	Santa Rosa	2254611	Municipal	Hospital Vida e Saúde	8	5	0		0		Portaria MS N° 3.209, de 05/12/2019.
Missioneira	17	13	Ijuí	2261057	Estadual	Hospital de Clínicas Ijuí	8	4	0		0		Portaria MS N° 1.916, de 28/06/2018.

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde.
Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024; Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

6.3. Casa da Gestante Bebê e Puérpera

Atualmente não há CGBP habilitada na macrorregião Missioneira.

6.4. Referências para Interrupção da Gravidez Prevista em Lei

Na Macrorregião Missioneira não há nenhum serviço de referência pactuado para atender casos de interrupção da gravidez prevista em lei. Os casos são encaminhados para Canoas e Porto Alegre.

II. Apresentação da Necessidade de Oferta, Ações e Serviços na Rede Alyne

7. Necessidade de Leitos e Serviços na Macrorregião Missioneira

Os dados expostos na necessidade e leitos e serviços a seguir seguem as normativas estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 03/2017, atualizada pela Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que dispõe sobre a Rede Alyne.

As necessidades de leitos obstétricos são calculadas a partir das estimativas de gestante do território, da mesma forma que as necessidades de leitos neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) são calculados a partir do número de nascidos vivos, ambos de acordo com portaria de parâmetros do SUS GM/MS no 1.631/2015.

7.1. Referência Hospitalar à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

A tabela 40 aponta a possibilidade de ampliação de leitos na macrorregião, ao comparar o número de leitos de referência hospitalar para gestação de alto risco (GAR) existentes com a necessidade, que se baseia no parâmetro máximo de 30% do total de leitos obstétricos SUS, conforme Portaria de Consolidação MS nº 3/2017, Art. 47, § 4.

Tabela 38 - Leitos de gestação de alto risco Macrorregião Missioneira, RS, 2025

MACRORREGIÃO	CRS	Leitos obstétricos de alto risco qualificados Rede Cegonha	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Teto de leitos GAR (30% do total de leitos obstétricos SUS da macrorregião)
Missioneira	Total 9ª CRS	0	4	39
Missioneira	Total 12ª CRS	0	8	
Missioneira	Total 14ª CRS	0	7	
Missioneira	Total 17ª CRS	0	7	
Missioneira	**Total Macro Missioneira**	**0**	**26**	
	Total RS	**140**	**307**	

7.2. Ambulatórios de Referência à Gestação e Puerpério de Alto Risco

Para análise da possibilidade de habilitação de A-GPAR considerando somente o número de nascidos vivos, conforme Portaria de Consolidação nº 3/2017, Art. 44-A, a tabela 41 apresenta o total nascidos vivos por residência (2023), bem como os AGARs existentes atualmente.

Tabela 39 - Ambulatórios de referência à gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Macrorregião de Saúde	Totais	Nascidos Vivos residência 2023 SINASC	AGARs existentes	Possibilidade de Habilitação A-GPAR considerando somente NV*
Missioneira	9ª CRS	1499	-	
Missioneira	12ª CRS	3182	1 Santo Ângelo	
Missioneira	14ª CRS	2574	1 Santa Rosa	
Missioneira	17ª CRS	2693	1 Ijuí	
Total Macrorregião		**9948**	**03**	**02**

Fonte: SINASC e Resolução CIB nº 50/2022 e atualizações

7.3. Leitos em Unidades Neonatais

Na tabela abaixo descreve-se a necessidade de leitos e leitos existentes para o cuidado progressivo neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por macrorregião de saúde.

Tabela 40 - Necessidade de leitos e leitos existentes para o cuidado progressivo neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa) por macrorregião de saúde, RS, 2025

Macrorregião de saúde	CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha*****
Centro-oeste	4	5754	12	10	10	10	12	10	10	10	6	5	5	0
Centro-oeste	10	5056	10	18	18	12	10	15	15	10	5	5	5	0
Centro-oeste	**Total**	**10810**	**22**	**28**	**28**	**22**	**22**	**25**	**25**	**20**	**11**	**10**	**10**	**0**
Metropolitana	1	46305	93	175	156	117	93	136	125	111	46	56	55	51
Metropolitana	18	4803	10	10	9	5	10	0	0	2	5	0	0	1
Metropolitana	**Total**	**51108**	**102**	**190**	**165**	**122**	**102**	**136**	**125**	**113**	**51**	**56**	**55**	**52** (em 07/2012)
Missioneira	9	1499	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0
Missioneira	12	3182	6	10	8	0	6	0	0	0	3	0	0	0
Missioneira	14	2574	5	10	8	5	5	0	0	0	3	0	0	2
Missioneira	17	2693	5	10	8	4	5	0	0	0	3	0	0	2
Missioneira	**Total**	**9948**	**20**	**30**	**24**	**9**	**20**	**0**	**0**	**0**	**10**	**0**	**0**	**4**
Norte	2	2360	5	0	0	0	5	10	10	9	2	5	5	0
Norte	6	7929	16	30	26	24	16	10	10	10	8	5	5	3
Norte	11	2559	5	10	10	5	5	0	0		3	0	0	2
Norte	15	2160	4	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0
Norte	**Total**	**15008**	**30**	**40**	**36**	**29**	**30**	**20**	**20**	**19**	**15**	**10**	**10**	**5**
Serra	5	13728	27	50	35	0	27	10	10	0	14	5	5	0
Serra	**Total**	**13728**	**27**	**50**	**35**	**0**	**27**	**10**	**10**	**0**	**14**	**5**	**5**	**0**
Sul	3	8251	17	29	27	20	17	15	15	15	8	8	8	2
Sul	7	2078	4	10	8	4	4	0	0		2	0	0	0
Sul	**Total**	**10329**	**21**	**39**	**35**	**24**	**21**	**15**	**15**	**15**	**10**	**8**	**8**	**2**
Vales	8	2005	4	10	7	4	4	0	0		2	0	0	2
Vales	13	3643	7	10	7	7	7	10	10	7	4	5	5	0
Vales	16	4187	8	20	11	6	8	0	0	0	4	0	0	3
Vales	**Total**	**9835**	**20**	**40**	**25**	**17**	**20**	**10**	**10**	**7**	**10**	**5**	**5**	**5**
Total RS	**120766**		**242**	**417**	**348**	**223**	**242**	**216**	**205**	**174**	**121**	**94**	**93**	**68**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.
***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.
****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

7.4. Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de ambulatórios de egressos de UTIN existentes no Rio Grande do Sul e a necessidade, por macrorregião de saúde, de Ambulatório de Seguimento de Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG), de acordo com o número de nascidos vivos.

Tabela 41 - Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN por macrorregião de saúde, Rio Grande do Sul, 2025

Macrorregião de Saúde	CRS	Nascidos Vivos residência 2023 SINASC*	Necessidade A-SEG**	Ambulatórios de Egressos UTIN existentes no RS***
Centro-Oeste	4	5754		1
Centro-Oeste	10	5056		1
Centro-Oeste	**Total**	**10810**	**2**	**2**
Metropolitana	1	46305		5
Metropolitana	18	4803		0
Metropolitana	**Total**	**51108**	**10**	**5**
Missioneira	9	1499		0
Missioneira	12	3182		1
Missioneira	14	2574		1
Missioneira	17	2693		0
Missioneira	**Total**	**9948**	**2**	**2**
Norte	2	2360		0
Norte	6	7929		1
Norte	11	2559		1
Norte	15	2160		0
Norte	**Total**	**15008**	**3**	**2**
Serra	5	13728		1
Serra	**Total**	**13728**	**3**	**1**
Sul	3	8251		3
Sul	7	2078		1
Sul	**Total**	**10329**	**2**	**4**
Vales	8	2005		0
Vales	13	3643		1
Vales	16	4187		0
Vales	**Total**	**9835**	**2**	**1**
Rio Grande do Sul	**Total**	**120766**	**24**	**17**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.

***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

7.5. Bancos de Leite Humano

Os Bancos de Leite Humano existentes no Rio Grande do Sul, elencados no quadro a seguir por macrorregião de saúde, são necessários para a continuidade do cuidado.

Quadro 3 - Necessidade de Bancos de Leite Humano (BLH) por macrorregião de saúde, Rio Grande do Sul, 2025

Macrorregião de Saúde	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH
Missioneira	12	Hospital Regional das Missões	2259907	Santo Ângelo
	14	Hospital Vida e Saúde	2254611	Santa Rosa
	17	Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	Ijuí
Metropolitana	1	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre
	1	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre
	1	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
	1	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre
Sul	3	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr.	2707675	Rio Grande
	7	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé
Serra	5	Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves

Fonte: Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

7.6. Serviços Habilitados antes de setembro/2024 (PAR Rede Cegonha)

Os planos de ação da Rede Cegonha foram construídos de forma regional. O PAR da R13 foi aprovado através da Resolução nº 025/2016 - CIB/RS e posteriormente, através da Portaria MS nº 1.916, de 28 de junho de 2018. Na R14, o PAR foi aprovado através da Portaria MS nº 3.209, de 05 de dezembro de 2019. O PAR da R11 ficou pendente de aprovação do Ministério da Saúde, e o da R12 teve pendência na finalização da construção em virtude da pactuação da referência de alto risco.

A seguir, na tabela 44, está exposto o quantitativo de leitos neonatais dessas regiões que recebem recurso de qualificação da Rede Cegonha.

Tabela 42 - Serviços Habilitados Antes de Setembro/2024 (PAR Rede Cegonha), Macrorregião Missioneira, RS

Estabelecimento				Tipo de Habilitação Federal	Gestão	Número de Leitos/Camas	Abrangência
Nome	CNES	CRS	Município				
Hospital Vida e Saúde	2254611	14	Santa Rosa	Incentivo de qualificação de leito UTIN	Municipal	08 leitos UTIN	Estadual
Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	17	Ijuí	Incentivo de qualificação de leito UTIN	Estadual	08 leitos UTIN	Estadual

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024, excetuando-se os hospitais 100% privados.

Destaca-se que todas as habilitações existentes desde antes de setembro de 2024 no PAR da Rede Cegonha da Macrorregião Missioneira deverão ser mantidas, pois estão em funcionamento e atendendo de acordo com a pactuação.

8. PAR REDE ALYNE: Propostas da Macrorregião Missioneira

O plano de ação da Macrorregião Missioneira frente às diretrizes da Rede Alyne está descrito a seguir, com as referências indicadas para os respectivos componentes.

8.1. Ambulatórios de Referência à Gestação e Puerpério de Alto Risco

O Ambulatório de Referência à Gestação e Puerpério de Alto Risco (A-GPAR) é um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão: ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco. Para atender a macrorregião Missioneira, a proposta é de manter dois serviços, em Santa Rosa e Ijuí, cada um atendendo duas regiões de saúde.

O serviço em Santa Rosa atenderia tanto a R14 quanto a R11, possuindo assim estimativa de 5.756 nascidos vivos no território. Já o serviço localizado em Ijuí atenderia a R12 e R13, com estimativa de nascidos vivos total de 4.192. De acordo com o Art 44-A § 2º, da Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, pode ser justificada a implantação de A-GPAR caso o número de nascidos vivos esteja entre 4 mil e 5 mil. Embora o quantitativo de nascidos vivos não seja maior de 5 mil, a localização geográfica do serviço junto ao Hospital de Clínicas Ijuí é estratégica para assistência às regiões de abrangência, devido à distância até o outro serviço da Macrorregião ser superior a 200km para muitos municípios. Esse é um critério chave na assistência às gestantes de alto risco, sobretudo das populações de maior vulnerabilidade (do campo, quilombolas, indígenas, adolescentes). Importante mencionar que atualmente o serviço junto ao HCI já presta atendimento às gestantes de alto risco dessas duas regiões de saúde.

Quadro 4 - Propostas de habilitação de A-GPAR, Macrorregião Missioneira, RS

Hospital Vida e Saúde - CNES 2254611				
(x) A-GPAR ( ) Ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023 SINASC**	**Estimativa de Gestantes**	**Estimativa de Gestantes de Alto Risco**
Macrorregião de Saúde Missioneira	Sede: Santa Rosa	1020	1071	161
	R11	3182	3341	501
	R14	2574	2703	405
	Total	**5756**	**6044**	**906**
Maternidade de Alto Risco de Referência com CNES:			Hospital Vida e Saúde - CNES 2254611	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que Está Ligado:			Não se aplica	

Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:			Municipal	
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro (Estadual ou Municipal):			Municipal	
Natureza Jurídica:			Entidade sem fins lucrativos	
Hospital de Clínicas Ijuí – CNES 2261057				
(x) A-GPAR ( ) Ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023 SINASC**	**Estimativa de Gestantes**	**Estimativa de Gestantes de Alto Risco**
Macrorregião de Saúde Missioneira	Sede: Ijuí	1052	1105	166
	R12	1499	1574	236
	R13	2693	2828	424
	Total	**4192**	**4402**	**660**
Maternidade de Alto Risco de Referência com CNES:			Hospital de Clínicas Ijuí - CNES 2261057	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que Está Ligado:			Não se aplica	
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:			Estadual	
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Entidade sem fins lucrativos	

Fonte: SINASC; CNES/DATASUS

8.2. Centros de Parto Normal

Conforme a Portaria de Consolidação MS nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp) são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). Considerando que a macrorregião Missioneira possui um percentual de 76,6% de parto cesariano, o que está muito acima dos 15% recomendados pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do percentual ajustado para o Brasil pelo Ministério da Saúde, entre 25% e 30%, observa-se a importância de instituir mecanismos para fomentar o parto normal.

A macrorregião propõe a instalação de pelo menos um CPNi em cada região de saúde, considerando também que as regiões têm municípios muito afastados geograficamente dos seus municípios sede e/ou das cidades com prestadores de maior aporte tecnológico. Importante mencionar que essa distância geográfica agrava a vulnerabilidade de algumas populações específicas elencadas pelas políticas de equidades, como do campo, indígenas e quilombolas.

Tendo em vista o número previsto de nascimentos ao ano, recomenda-se a instalação de CPN com três quartos PPP, a fim de evitar subutilização de estrutura e promover a aplicação correta dos recursos. No quadro a seguir consta a descrição dos estabelecimentos proponentes.

Quadro 5 - Propostas de habilitação de CPN, Macrorregião Missioneira, RS

Hospital de Caridade São Vicente de Paulo – CNES 2263858				
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
Missioneira	Sede: Cruz Alta	742	662	Não se aplica
	R12	1.499	1.338	Não se aplica
	Total	1.499	1.338	Não se aplica
Número de Quartos PPP:			03	
Maternidade de Referência com CNES:			Hospital de Caridade São Vicente de Paulo – CNES 2263858	
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:		Estadual		
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro (Estadual ou Municipal):		Estadual		
Natureza Jurídica:		Entidade sem fins lucrativos		
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não			Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO	

Hospital Regional das Missões - CNES 2259907						
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)		
Missioneira				Sede: Santo Ângelo	990	884	Não se aplica
				R11: Caibaté, Cerro Largo, Entre-Ijuís, Eugênio de Castro, Guarani das Missões, Mato Queimado, Porto Xavier, Salvador das Missões, Santo Ângelo, São Miguel das Missões, São Pedro do Butiá, Sete de Setembro, e Vitória das Missões)	1.706	1.523	Não se aplica
				Total:	1.706	1.523	Não se aplica
Número de Quartos PPP:				03			
Maternidade de Referência com CNES:						Hospital Regional das Missões - CNES 2259907	
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:				Estadual			
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:				Estadual			
Natureza Jurídica:				Entidade sem fins lucrativos			
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			

Hospital Ivan Goulart - CNES 2248298							
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)			
Missioneira				Sede: São Borja	718	641	Não se aplica
				R11: Garruchos e São Borja	741	662	Não se aplica
				Total:	741	662	Não se aplica
Número de Quartos PPP:				03			
Maternidade de Referência com CNES:				Hospital Ivan Goulart - CNES 2248298			
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:				Municipal			
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:				Municipal			
Natureza Jurídica:				Entidade sem fins lucrativos			
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			

Hospital São Luiz Gonzaga – CNES 2259893							
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)			
Missioneira				Sede: São Luiz Gonzaga	427	381	Não se aplica
				R11: Bossoroca, Dezesseis de Novembro, Pirapó, Rolador, Roque Gonzáles, Santo Antônio das Missões, São Luiz Gonzaga, São Nicolau	720	642	Não se aplica
				TOTAL	720	642	Não se aplica
Número de Quartos PPP:				03			
Maternidade de Referência com CNES:				Hospital São Luiz Gonzaga – 2259893			
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:				Estadual			
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:				Estadual			
Natureza Jurídica:				Entidade sem fins lucrativos			
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			

Hospital de Clínicas Ijuí – CNES 2261057							
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)			
Missioneira				Sede: Ijuí	1052	939	Não se aplica
				R13	2693	2404	Não se aplica
				Total:	3182	2840	Não se aplica
Número de Quartos PPP:				05			
Maternidade de Referência com CNES:				Hospital de Clínicas Ijuí - CNES 2261057			
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:				Estadual			
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:				Estadual			
Natureza Jurídica:				Entidade sem fins lucrativos			
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			

Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina – CNES 7607547						
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)		
Missioneira	Sede: Horizontina			196	175	Não se aplica (*)
	R14			2574	2297	Não se aplica
	Total:			2574	2297	Não se aplica
Número de Quartos PPP:	03					
Maternidade de Referência com CNES:	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina – 7607547					
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:	Estadual					
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:	Estadual					
Natureza Jurídica:	Entidade sem fins lucrativos					
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não	Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO					

Hospital São Vicente de Paulo – CNES 2250837						
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)		
Missioneira	Sede: Três de Maio			302	270	Não se aplica
	R14			2574	2297	Não se aplica
	Total:			2574	2297	Não se aplica
Número de Quartos PPP:	03					
Maternidade de Referência com CNES:	Hospital São Vicente de Paulo - 2250837					
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:	Estadual					
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:	Estadual					
Natureza Jurídica:	Entidade sem fins lucrativos					
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não	Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO					

Hospital Vida e Saúde - CNES 2254611						
( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)		
Missioneira	Sede: Santa Rosa			1020	910	Não se aplica
	R11 - Ubiretama			15	13	Não se aplica
	R14			2574	2297	Não se aplica
	Total:			5756	5137	Não se aplica
Número de Quartos PPP:	05					
Maternidade de Referência com CNES:	Hospital Vida e Saúde - CNES 2254611					
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:	Municipal					
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:	Municipal					
Natureza Jurídica:	Entidade sem fins lucrativos					
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não	Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO					

Hospital de Caridade de Santo Cristo – CNES 2250829

( ) CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos vivos 2023 SINASC	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)			
Missioneira				Sede: Santo Cristo	157	140	Não se aplica
				R14	2574	2297	Não se aplica
				Total:	2574	2297	Não se aplica
Número de Quartos PPP:				03			
Maternidade de Referência com CNES:							Hospital de Caridade de Santo Cristo – CNES 2250829
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:				Estadual			
Esfera de Gestão Responsável Pelo Aporte Financeiro:				Estadual			
Natureza Jurídica:				Entidade sem fins lucrativos			
Renovar Habilitação: ( ) Sim ( ) Não				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			

Fonte: SINASC; CNES/DATASUS; CIB/RS

(*) Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina não possui registro de produção em 2023 de partos PPP tendo em vista que os leitos PPP entraram em funcionamento no segundo semestre de 2024.

Na R11 há propostas de implementação de CPNi nos três hospitais de referência na região para partos de risco habitual, ou seja, no Hospital Regional das Missões de Santo Ângelo, no Hospital Ivan Goulart de São Borja e no Hospital São Luiz Gonzaga do município de São Luiz Gonzaga.

No Hospital Regional das Missões que também é referência aos partos de alto risco da região, a proposta é de readequação dos ambientes do CPN existente, para contemplar a necessidade de UCI (unidade de cuidado intermediário) e de CPNi Tipo II com 3 quartos PPP. O serviço conta atualmente com uma enfermeira obstétrica, e vislumbra a necessidade de contratação de mais profissionais com esta especialidade. O projeto em questão está em análise, e foi cadastrada no banco de projetos do estado (2025/416). A maternidade é referência ao parto de risco habitual para 13 municípios da região: Caibaté, Cerro Largo, Entre-Ijuís, Eugênio de Castro, Guarani das Missões, Mato Queimado, Porto Xavier, Salvador das Missões, Santo Ângelo, São Miguel das Missões, São Pedro do Butiá, Sete de Setembro, e Vitória das Missões. Considerando que o serviço tem alto número de partos, e que realizam também os partos de alto risco, a referência realiza uma importante porcentagem de parto normal na região, que precisa ser ampliado e qualificado com a habilitação do CPN.

O Hospital Ivan Goulart de São Borja, manifestou interesse em implantar o CPNi, Tipo II, com 3 quartos PPP, cujas reformas de adequação da estrutura física do Centro de Parto Normal já estão em andamento. As obras têm previsão de conclusão em até 60 (sessenta) dias. Os investimentos necessários estão sendo realizados com recursos próprios do hospital, tanto para a obra quanto para aquisição de equipamentos. O Hospital Ivan Goulart já conta com a atuação de 02 (duas) enfermeiras obstétricas formadas, integradas à equipe assistencial do parto. Além disso, 02 (duas) profissionais encontram-se atualmente em processo de formação na área, ampliando o corpo técnico

especializado. A maternidade é referência aos municípios de São Borja, Garruchos e Maçambará (R3).

E o Hospital de São Luiz Gonzaga, propõem a implantação de CPNi, tipo II, com 3 quartos PPPs. Para tal, desde 2023 tem proposta cadastrada no banco de projetos do estado, sob o número 746, junto no mesmo processo com outras obras, as quais, prioritariamente já foram aprovadas (Centro Cirúrgico - com início previsto para maio/2025) e já andamento (Centro de Materiais e Esterilização - com as obras em finalização). No entanto, para o CPN ainda não há previsão de liberação de recurso. Atualmente o serviço conta com duas enfermeiras obstétricas, na assistência da maternidade. O serviço é referência para 8 municípios da região: Bossoroca, Dezesseis de Novembro, Pirapó, Rolador, Roque Gonzáles, Santo Antônio das Missões, São Luiz Gonzaga e São Nicolau.

Em relação à R12, o Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, de Cruz Alta, foi contemplado com recurso do programa Avançar na Saúde em 2024 para a instalação de um Centro de Parto Normal Tipo II com três quartos PPP e seis leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal. Há o pleito em andamento para captação de recursos em 2025 para a aquisição de equipamentos a fim de viabilizar o funcionamento do CPN e UCIN. A obra foi iniciada em fevereiro/25 e tem previsão de término no segundo semestre de 2025. A Instituição manifestou interesse em habilitar o CPNi Tipo I, no entanto não se enquadra nos critérios do Ministério da Saúde, por isso encaminha-se a solicitação de habilitação de CPNi Tipo II. O prestador é o único na R12 com maternidade de risco habitual, sendo referência para mais de 130 mil habitantes.

A R13 conta com três maternidades de risco habitual: Hospital de Panambi referência municipal, Hospital Bom Pastor de Santo Augusto referência para Campo Novo, Inhacorá, Nova Ramada, Santo Augusto, São Martinho e São Valério do Sul. Já o Hospital de Clínicas Ijuí, é referência para partos de risco habitual para os municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Catuípe, Chiapetta, Condor, Coronel Barros, Ijuí, Joia e Pejuçara. E também é maternidade de referência de alto risco para os 20 municípios da R13 e para os 12 municípios da R12, totalizando o atendimento de 32 municípios. Os municípios de Crissiumal, Humaitá e Sede Nova, estão referenciados para maternidades fora da regional. Neste sentido, observa-se que ainda há necessidade de qualificação e ampliação de leitos de maternidade de risco habitual, para atender todos os municípios da R13, mas no momento, as demais maternidades não se enquadram nos critérios do MS, apenas a do HCI. No Hospital de Clínicas Ijuí, há proposta de implantação de CPNi com 05 (cinco) quartos PPP. No momento, a maternidade do HCI é estruturada com 03 salas de parto e conta com a assistência de 05 enfermeiras obstetras. Para implantação e habilitação dos 05 dos leitos PPP o hospital necessita reforma da estrutura já existente e já conta com projeto de reforma.

Na R14, o Hospital Oswaldo Cruz de Horizontina já possui em funcionamento três quartos PPP, serviço novo implementado no segundo semestre de 2024, após obra que contemplou também a construção de novo bloco cirúrgico, central de material e esterilização (CME) e centro de diagnóstico. A instituição é referência para partos de

risco habitual para os municípios de Horizontina, Doutor Maurício Cardoso, Novo Machado e Tucunduva. Para 2025, ainda está prevista a implementação do novo setor de urgência e emergência na instituição.

O Hospital São Vicente de Paulo de Três de Maio foi contemplado com recursos do Programa Avançar para implementação de Centro de Parto Normal tipo II, com previsão de início de obra a partir da liberação do recurso, ainda em 2025. É referência para partos de risco habitual para os municípios de Três de Maio, Nova Candelária, Boa Vista do Buricá, São José do Inhacorá, Alegria e Independência.

Ainda na R14, o Hospital de Caridade de Santo Cristo possui proposta de implementação de três leitos PPP. O estabelecimento atende partos de risco habitual dos municípios de Santo Cristo, Alecrim, Porto Vera Cruz e Porto Lucena e, desde 2024, Campina das Missões e São Paulo das Missões. O prestador manifesta interesse em ampliar suas referências para novos municípios a partir de negociação com as novas administrações municipais.

Maior prestador da R14, o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa é referência para partos de alto risco a todos os municípios da R14, conforme Resolução nº 050/22 - CIB/RS e atualizações. Quanto aos partos de risco habitual, é referência aos municípios de Santa Rosa, Giruá, Senador Salgado Filho e Cândido Godói. Conforme Resolução nº 050/22 - CIB/RS e atualizações, está prevista ainda a referência para partos de risco habitual aos municípios de Tuparendi e Porto Mauá. A instituição também possui solicitação de implementação de 03 quartos PPP.

8.3. Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (H-GPAR)

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

Para cobertura de todo o território da Missioneira, o Hospital de Clínicas Ijuí atenderá a demanda dos municípios da R13 (17ª CRS), que possui uma necessidade de 7 leitos, e da 9ª CRS (R12), com necessidade de 4 leitos, totalizando 11. O Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa será referência para a R14 (14ª CRS), com necessidade de 7 leitos e da mesma forma o Hospital Regional das Missões de Santo Ângelo para a R11 (12ª CRS), com necessidade de 8 leitos.

O teto de leitos para gestação de alto risco (30% de leitos obstétricos, conforme Portaria de parâmetros do SUS GM/MS nº 1.631/2015) na Missioneira é de 39 leitos, sendo dividido de acordo com as regiões de saúde: R11: 12 leitos; R12: 8 leitos; R13: 11 leitos; e R14: 8 leitos. Os leitos da R12 e R13 são contabilizados para o mesmo estabelecimento de saúde, situado na R13, mas o número de leitos buscando a qualificação ultrapassa esse número. Mesmo assim, a Missioneira ainda possui margem de 8

leitos entre o número solicitado e o teto macrorregional conforme parâmetros do MS, sendo assim, caso os hospitais citados no quadro 6 demonstrem interesse em ampliar o seu quantitativo, há possibilidade de qualificação posterior.

Todos os hospitais que apresentaram propostas de leitos de referência à gestação de alto risco possuem leitos de UTIN e proposta de ampliação de leitos UCINCo e UCINCa no serviço.

O quadro 6 apresenta os três hospitais de referência para gestação de alto risco com seus respectivos leitos obstétricos existentes no CNES. A necessidade de leitos obstétricos foi calculada a partir dos parâmetros da Nota Técnica sobre o Parâmetro para cálculo da necessidade de leitos obstétricos – Rede Cegonha, do Memorando n° 118 DAPES/SAS/MS (16/02/2012)1, incorporada na Portaria SAS nº 650/2011, considerando separadamente o número de gestantes de risco habitual e de alto risco.

O Hospital de Clínicas Ijuí é referência como maternidade de risco habitual para 10 municípios da R13 (1.415 gestantes), e também é referência hospitalar à gestação de alto risco atendendo os 32 municípios das regiões 13 e 12 (totalizando 660 gestantes de alto risco). Com base na população, estima-se que a necessidade para atender esse território seria de 25 leitos obstétricos, dos quais 11 de alto risco. No entanto, em virtude dessa diferença na população abrangida como maternidade de risco habitual e como serviço de referência para gestação de alto risco, o estabelecimento ultrapassa o teto de 30% de leitos GAR em relação ao total de leitos obstétricos. Neste PAR da Rede Alyne, o serviço propõe ampliar o total de leitos obstétricos de 15 para 20, solicitando habilitação de 11 desses leitos para GAR. Porém, como a necessidade do território é ainda maior, permanece a possibilidade de ampliação de leitos obstétricos, posteriormente.

Hospital Vida e Saúde da R14 é referencia para partos de risco habitual para os municípios de Santa Rosa, Giruá, Senador Salgado Filho, Cândido Godoi. No ASSISTIR consta também como referência para os municípios de Tuparendi e Porto Mauá, mas que ainda permanecem realizando partos junto ao Hospital de Tuparedi. A referência estabelecida para partos de alto risco de todos os 22 municípios da R14 é o Vida e Saúde estabelecida pelo ASSISTIR, porém sem previsão de incentivo. Neste PAR solicita a habilitação de 07 leitos GAR de referência para todos os municípios da R14.

Conforme propostas expostas no quadro 6, a macrorregião Missioneira solicita mais do que a quantidade descrita na necessidade de leitos em virtude da distribuição geográfica dos estabelecimentos, evitando a peregrinação da gestante, que gera riscos para a mãe e o bebê; visando a garantia de acesso e resolutividade dos casos e reduzindo a morbimortalidade infantil.

Quadro 6 - Propostas de habilitação de H-GPAR, Macrorregião Missioneira, RS

Hospital Vida e Saúde - CNES 2254611										
Macrorregião de Saúde Missioneira	Regiões de Saúde Atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de óbitos fetais 2023	Nº AMIU[1] 2023	Nº Curetagem 2023	Nª Laqueaduras 2023	Nº Histerectomias 2023
	Sede: Santa Rosa									
	R14	897	173	724	03	26	0	45	21	35
Nº de Leitos Obstétricos Clínicos SUS:		04				Nº de Leitos Obstétricos Cirúrgicos SUS:			7	
Nº de Leitos de UTIN SUS:		08				Se não possui UTIN, qual a referência?			NA	
Nº de Leitos de UCINCo SUS:		0				Nº de Leitos de UCINCa SUS:			0	
Nº de Leitos de UTI Adulto SUS:		10				Se não possui UTI Adulto, qual a referência?			NA	
Possui Posto de Coleta de Leite Humano?		( ) SIM ( ) NÃO				Possui Banco de Leite Humano?			(X) SIM ( ) NÃO	
Habilitações Ativas:		0901 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares 0902 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumologicas 0903 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Neurológicas 0904 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo 0905 - Enfermidades Oncológicas 0907 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Devido a Causas Externas 1504 - Atenção Especializada em DRC Com Hemodiálise 1505 - Atenção Especializada em DRC Com Dialise Peritoneal 1601 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia*. 1616 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo Ii Aos Pacientes Com Avc 1707 - UNACON Com Serviço de Radioterapia 1708 - UNACON Com Serviço de Hematologia 1723 - Reconstrução Mamaria Pós-Mastectomia Total 1901 - Laqueadura 1902 - Vasectomia 2301 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional* 2304 - Enteral e Parenteral 2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos 2422 - Transplante de Tecido Músculo Esquelético 2501 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia* 2601 - UTI II Adulto 2603 - UTI II Pediátrica 2610 - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II 2901 - Videocirurgias 3801 - Programa Mais Acesso a Especialistas									
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:		Municipal								
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro (Estadual ou Municipal):		Municipal								
Natureza Jurídica:		Entidade sem fins lucrativos								
Renovar Habilitação ( ) SIM ( ) NÃO				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO			Necessidade de Ampliação de Habilitação: 07 leitos Alto Risco			
Justificativa de Ampliação:										
Hospital de Clínicas Ijuí - CNES 2261057										
Macrorregião de Saúde Missioneira	Regiões de Saúde Atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de óbitos fetais 2023	Nº AMIU[1] 2023	Nº Curetagem 2023	Nª Laqueaduras 2023	Nº Histerectomias 2023
	Sede: Ijuí									
	R12	60	13	47	02	9	01	0	0	0

	R13	828	308	520	01	29	90	02	01	02
Nº de Leitos Obstétricos Clínicos SUS:		08				Nº de Leitos Obstétricos Cirúrgicos SUS:			07	
Nº de Leitos de UTIN SUS:		08				Se não possui UTIN, qual a referência?			NA	
Nº de Leitos de UCINCo SUS:		0				Nº de Leitos de UCINCa SUS:			0	
Nº de Leitos de UTI Adulto SUS:		13				Se não possui UTI Adulto, qual a referência?			NA	
Possui Posto de Coleta de Leite Humano?		( ) SIM ( ) NÃO				Possui Banco de Leite Humano?			(X) SIM ( ) NÃO	
Habilitações Ativas:		0506 - Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica 0636 - Serviços Hospitalares de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental Incluindo Aquelas com Necessidades Decorrentes do Uso de Álcool e Outras Drogas 0801 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular* 0803 - Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos Em Cardiologia Intervencionista 0805 - Cirurgia Vascular 0806 - Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardiacos 0807 - Laboratório de Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista 0901 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares 0902 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumologicas 0903 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Neurológicas 0904 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo 0905 - Enfermidades Oncológicas 0906 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Decorrentes Da Aids 0907 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Devido A Causas Externas 1101 - Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids 1202 - Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos - Hospital Dia 1504 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise 1505 - Atenção Especializada em DRC com Dialise Peritoneal 1506 - Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 (Pré-Dialítico) 1617 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III Aos Pacientes com AVC 1712 - CACON 1717 - Oncologia Cirúrgica Hospital Porte A 1723 - Reconstrução Mamaria Pós-Mastectomia Total 2301 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Em Terapia Nutricional* 2304 - Enteral e Parenteral 2408 - Transplante de Rim 2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos 2448 - Incremento Financeiro SNT Rim Nível C 2601 - UTI II Adulto 2603 - UTI II Pediátrica 2608 - Uti Coronariana Tipo II 2610 - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II 2901 - Videocirurgias 3801 - Programa Mais Acesso a Especialistas									
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:		Estadual								
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro (Estadual ou Municipal):		Estadual								
Natureza Jurídica:		Entidade sem fins lucrativos								
Renovar Habilitação ( ) SIM ( ) NÃO				Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO				Necessidade de Ampliação de Habilitação: 11 leitos Alto Risco		
Justificativa de Ampliação:										
Hospital Regional das Missões - CNES 2259907										
Macrorregião	Regiões de	Nº de	Nº de	Nº de	Nº de	Nºde	Nº	Nº	Nª	Nº

de Saúde Missioneira	Saúde Atendidas	Partos 2023	Partos Normais 2023	Cesáreas 2023	Óbitos Maternos 2023	óbitos fetais 2023	AMIU[1] 2023	Curetagem 2023	Laqueaduras 2023	Histerectomias 2023
	Sede: Santo Ângelo									
	R11	1120	344	776	01	29	0	61	99	05

Nº de Leitos Obstétricos Clínicos SUS:	03	Nº de Leitos Obstétricos Cirúrgicos SUS:	14
Nº de Leitos de UTIN SUS:	08	Se não possui UTIN, qual a referência?	NA
Nº de Leitos de UCINCo SUS:	0	Nº de Leitos de UCINCa SUS:	0
Nº de Leitos de UTI Adulto SUS:	10	Se não possui UTI Adulto, qual a referência?	NA
Possui Posto de Coleta de Leite Humano?	( ) SIM ( ) NÃO	Possui Banco de Leite Humano?	(X) SIM ( ) NÃO
Habilitações Ativas:	0202 - Unid. de Assist. de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave 0506 - Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica 0636 - Serviços Hospitalares de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental Incluindo Aquelas com Necessidades Decorrentes do Uso de Álcool e Outras Drogas 0901 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares 0902 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumologicas 0903 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Neurológicas 0904 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Osteomuscular E Do Tecido Conjuntivo 0906 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Decorrentes Da Aids 0907 - Cuidados Prolongados - Enfermidades Devido A Causas Externas 1101 - Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids 1617 - Centro De Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC 1706 - UNACON 1901 - Laqueadura 1902 - Vasectomia 2301 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional* 2304 - Enteral e Parenteral 2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos 2422 - Transplante de Tecido Músculo Esquelético 2501 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia* 2601 - UTI II Adulto 2610 - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II 3801 - Programa Mais Acesso a Especialistas		
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço:	Estadual		
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro (Estadual ou Municipal):	Estadual		
Natureza Jurídica:	Entidade sem fins lucrativos		
Renovar Habilitação ( ) SIM ( ) NÃO	Nova Habilitação (X) SIM ( ) NÃO	Necessidade de Ampliação de Habilitação: 08 leitos Alto Risco	
Justificativa de Ampliação:			

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023; Fonte: SIH/SUS; SIM/Sinasc; CNES/Datasus
[1] Aspiração Manual Intrauterina (AMIU)

8.4. Casa da Gestante Bebê e Puérpera

A CGBP é uma residência provisória de cuidado destinada a gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco, identificadas pela

Atenção Básica ou Especializada.

Importante mencionar que as negociações com as instituições hospitalares de atendimento à gestante de alto risco permanecerão acontecendo, pela necessidade do serviço para o cuidado integral da gestante e bebê. Nesse sentido, pode haver projetos futuros no Hospital de Caridade Ijuí (R13) e Hospital Vida e Saúde (R14).

Na R11, o Hospital Regional das Missões manifestou interesse em implementar CGBP no futuro, considerando as grandes distâncias entre os municípios na região e importância deste serviço para contribuir na utilização adequada de leitos obstétricos e neonatais, bem como favorecer a acolhida da puérpera cujo recém-nascido encontra-se internado na UTIN ou UCIN (proposta de implantação).

Quadro Nº 7 Propostas de habilitação de CGBP, Macrorregião Missioneira, RS (projeção de habilitação)

Hospital Regional das Missões - CNES 2259907						
	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de Gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de Puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de Recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
Macrorregião	Município Sede: Santo Ângelo	990	1.037	-	-	-
	Região de Saúde 11	3.182	3.341	-	-	-
	total	3.182	3341	-	-	-
Maternidade de Referência com CNES		Hospital Regional das Missões - CNES 2259907				
Número de camas:		15				
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro (estadual ou municipal):		Estadual				
Natureza Jurídica:		Entidade sem fins lucrativos				
Renovar Habilitação ( ) sim ( ) não		Nova Habilitação (X) sim ( ) não				Habilitação futura

8.5. Unidades Neonatais

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave. A Portaria GM MS nº 930 de 10 de maio de 2012, define que o número de leitos de Unidades Neonatais deve atender o seguinte parâmetro de necessidade populacional: para cada 1.000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 leitos de UTIN, 2 leitos de UCINCo e 1 leito de UCINCa.

Atualmente, a macrorregião possui um total de 30 leitos de UTIN, dos quais 24 habilitados pelo SUS. O Hospital de Clínicas Ijuí (17ª CRS – R13) possui 4 leitos qualificados pelo MS. No PAR Rede Alyne, solicita a qualificação dos 8 leitos UTIN SUS pois é referência hospitalar à gestação e puerpério de alto risco não só para a 17ª CRS (R13), mas também para a 9ª CRS (R12), que não possui estabelecimento com UTIN. O Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa (14ª CRS - R14) possui 5 leitos qualificados e solicita qualificar 6 pela Rede Alyne, com base no número de nascidos vivos do território de cobertura. Pelo mesmo parâmetro, o Hospital Regional das Missões (12ª CRS - R11), que não possui leitos de UTIN qualificados atualmente, solicita a qualificação de 6 leitos.

Tabela 43 - Propostas de qualificação de leitos SUS UTIN, Macrorregião Missioneira, RS

Estabelecimento						Nº de Leitos UTIN Existentes dez/24	Nº de Leitos UTIN SUS Existentes dez/24	Proposta qualificação UTIN Rede Alyne (n° leitos)
Nome	CNES	CRS	Município	Tipo	Gestão			
Hospital Vida e Saúde	2254611	14	Santa Rosa	Hospital Geral	Municipal	10	8	6
Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	17	Ijuí	Hospital Geral	Estadual	10	8	8
Hospital Regional das Missões	2259907	12	Santo Ângelo	Hospital Geral	Municipal	10	8	6
Total da Macrorregião						**30**	**24**	**20**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

Nas quatro regiões de saúde da macrorregião Missioneira há propostas de ampliação de leitos UCINCo, detalhadas na tabela 46. Estes leitos serão importantes para garantir a implantação do cuidado progressivo neonatal, possibilitando a assistência adequada a todos os recém-nascidos de acordo com a sua necessidade, especialmente tendo em vista a superlotação recorrente dos leitos de UTIN.

Tabela 44 - Proposta de ampliação de leitos SUS UCINCo, Macrorregião Missioneira, RS

Estabelecimento						Número de Leitos			
Nome	CNES	CRS	Município	Tipo	Gestão	Nº de Leitos UCINCo Existentes dez/24	Nº de Leitos UCINCo SUS dez/24	Proposta Qualificação UCINCo Rede Alyne	Proposta Ampliação UCINCo Rede Alyne
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2263858	9	Cruz Alta	Hospital Geral	Estadual	0	0	0	4
Hospital Regional das Missões	2259907	12	Santo Ângelo	Hospital Geral	Municipal	0	0	0	6

Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	17	Ijuí	Hospital Geral	Estadual	0	0	0	5
Hospital Vida e Saúde	2254611	14	Santa Rosa	Hospital Geral	Municipal	0	0	0	5
Total da Macrorregião						**0**	**0**	**0**	**20**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

Seguindo o cuidado integral do recém-nascido, os leitos UCINCa serão implantados nos mesmos hospitais com leitos UCINCo da macrorregião, conforme tabela a seguir.

Tabela 45 - Proposta de ampliação de leitos SUS UCINCa, Macrorregião Missioneira, RS

Estabelecimento						Número de Leitos			
Nome	**CNES**	**CRS**	**Município**	**Tipo**	**Gestão**	**Nº de Leitos UCINCa Existentes dez/24**	**Nº de Leitos UCINCa SUS dez/24**	**Proposta Qualificação UCINCa Rede Alyne**	**Proposta Ampliação UCINCa Rede Alyne**
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2263858	9	Cruz Alta	Hospital Geral	Estadual	0	0	0	1
Hospital Regional das Missões	2259907	12	Santo Ângelo	Hospital Geral	Municipal	0	0	0	3
Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	17	Ijuí	Hospital Geral	Estadual	0	0	0	3
Hospital Vida e Saúde	2254611	14	Santa Rosa	Hospital Geral	Municipal	0	0	0	3
Total da Macrorregião						**0**	**0**	**0**	**10**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

Tabela 46 - Compilado dos leitos neonatais existentes e propostas de qualificação de leitos de UTIN e propostas de ampliação de leitos de UCINCo e UCINCa, Macrorregião Missioneira, RS

						UTIN			UCINCo				UCINCa		
CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS dez/24	Leitos qualificados pela Rede Cegonha	Proposta Qualificação Rede Alyne	Leitos SUS dez/24	Leitos qualificados pela Rede Cegonha	Proposta Qualificação Rede Alyne	Proposta Ampliação Rede Alyne	Leitos SUS dez/24	Proposta Qualificação Rede Alyne	Proposta Ampliação Rede Alyne
12	11	Santo Ângelo	2259907	Estadual	Hospital Regional das Missões	8	0	6	0	0	0	6	0	0	3
9	12	Cruz Alta	2263858	Estadual	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1
17	13	Ijuí	2261057	Estadual	Hospital de Clínicas Ijuí	8	4	8	0	0	0	5	0	0	3
14	14	Santa Rosa	2254611	Municipal	Hospital Vida e Saúde	8	5	6	0	0	0	5	0	0	3
Total da Macrorregião Missioneira						**24**	**9**	**20**	**0**	**0**	**0**	**20**	**0**	**0**	**10**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde.
Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

8.6. Bancos de Leite Humano

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH). Os três BLH da macrorregião Missioneira estão em funcionamento, cadastrados na rede brasileira, e continuarão com seus serviços.

Quadro 8 - Propostas de Bancos de Leite Humano na Macrorregião Missioneira, RS

Unidade Hospitalar	CNES	CRS	Município
Hospital Regional das Missões	2259907	12	Santo Ângelo
Hospital Vida e Saúde	2254611	14	Santa Rosa
Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	17	Ijuí

Fonte: Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

8.7. Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG) é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne. Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Pelo porte populacional da macrorregião, e considerando o parâmetro SINASC residência, há possibilidade de pleito para habilitação de até 02 ambulatórios A-SEG.

O Hospital Vida e Saúde possui serviço similar implantado, hoje habilitado pelo Programa ASSISTIR RS (Ambulatório de Egresso de UTIN) como referência para a macrorregião. Há proposta de implementar um A-SEG com recursos federais para atender a referência da população de nascidos vivos da 12ª CRS (R11) e 14ª CRS (R14) com demais requisitos previstos. Somando a população dessas duas regiões, esse A-SEG teria mais de 5 mil nascidos vivos no território abrangido, cumprindo o parâmetro estabelecido na (Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024).

O Hospital de Clínicas Ijuí (17ª CRS) ainda não possui o serviço similar, porém há proposta de sua implantação, com referência para a população da 9ª CRS (R12) e 17ª CRS (R13). De acordo com o Art. 89-E § 2º, da Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, pode ser justificada a proposta de implantação do A-SEG caso o número de nascidos vivos esteja entre 4 mil e 5 mil. Conforme exposto na proposta de implantação de A-GPAR junto ao mesmo estabelecimento, embora o quantitativo de nascidos vivos não seja maior de 5 mil, a localização geográfica do serviço é

estratégica para assistência às regiões de abrangência, devido à distância até o outro serviço da macrorregião ser superior a 200km para muitos municípios.

Quadro 9 - Propostas de A-SEG, Macrorregião Missioneira, RS

A-SEG: Hospital de Clínicas Ijuí - CNES: 2261057		
(X) A-SEG ( ) Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023**
Macrorregião de Saúde Missioneira	Município Sede: Ijuí	1.052
	Região de Saúde 12 – Portal das Missões (9ª CRS)	1.499
	Região de Saúde 13 – Região da Diversidade (17ª CRS)	2.693
Maternidade/Hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Hospital de Clínicas Ijuí CNES: 2261057	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de alto risco:	Não se aplica	
Esfera de gestão responsável pelo serviço:	Estadual	
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro (Estadual ou Municipal):	Estadual	
Natureza jurídica:	3999 - Associação Privada - Entidades sem Fins Lucrativos	
A-SEG: Hospital Vida e Saúde - CNES: 2254611		
(X) A-SEG( ) Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023**
Macrorregião de Saúde Missioneira	Município Sede: Santa Rosa	1.021
	Região de Saúde 11 – Sete Povos das Missões (12ª CRS)	3.176
	Região de Saúde 14 – Fronteira Noroeste (14ª CRS)	2.597
Maternidade/Hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Hospital Vida e Saúde CNES: 2254611	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de alto risco:	Não se aplica	
Esfera de gestão responsável pelo serviço:	Municipal	
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro (Estadual ou Municipal):	Municipal	
Natureza jurídica:	3999 - Associação Privada - Entidades sem Fins Lucrativos	

Fonte: SINASC; CNES/DATASUS

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Figura 2. Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos Macrorregião Missioneira.

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (9ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	04	-	01	-
Hospital Regional das Missões (12ª CRS)		Sim, 08 leitos		Sim, 03 PPP	-	06	-	06	-	03	Sim
Hospital Ivan Goulart (12ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	-	-	-	-
Hospital São Luiz Gonzaga (12ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	-	-	-	-
Hospital de Clínicas Ijuí (17ª CRS)	Sim	Sim, 11 leitos		Sim, 05 PPP	Sim	08	-	05	-	03	Sim
Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina (14ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	-	-	-	-
Hospital São Vicente de Paulo (14ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Vida e Saúde (14ª CRS)	Sim	Sim, 07 leitos		Sim, 05 PPP	Sim	06	-	05	-	03	Sim
Hospital de Caridade de Santo Cristo (14ª CRS)				Sim, 03 PPP	-	-	-	-	-	-	-

9. Disposições Finais

A elaboração deste plano macrorregional integrado, considerando indicadores, dados populacionais, epidemiológicos, ações, produções e serviços, é o início do processo de atualização da rede materno-materno-infantil, a partir das novas diretrizes da Rede Alyne. Esse trabalho será contínuo, em diálogo permanente entre todos os níveis de gestão em saúde e prestadores de serviço do SUS. Por se tratar de um plano macrorregional, diferentemente dos planos regionais da Rede Cegonha, a discussão ocorreu de forma ampliada, com participação de todas as regionais que compõe a Macrorregião Missioneira, com as equipes técnicas das coordenadorias regionais de saúde (coordenadores, setores de Atenção Primária em Saúde e Planejamento), apoiadoras do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), gestores dos municípios e equipe técnica da SES-RS.

Cumpre mencionar que as informações sobre a organização dos pontos de atenção, sistemas de apoio e logístico da Rede Alyne em seus diferentes níveis assistenciais e territórios sanitários serão incluídas pelos departamentos competentes da Secretaria da Saúde no documento estadual final, de forma unificada. Além disso, em momento posterior os entes envolvidos trabalharão na definição de prioridades sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI), assim

como as diretrizes de monitoramento dos indicadores da Rede Alyne por região de saúde/coordenadoria regional e na Macrorregião.

A partir da análise dos dados epidemiológicos, inclusive mortalidade materna e neonatal, assim como dados relacionados à produção dos serviços assistenciais, fica evidente a necessidade de qualificação de todos os pontos da rede nas quatro regiões, bem como o fortalecimento dos processos de trabalho. Os pontos de partida são as ações de planejamento reprodutivo, início oportuno do pré-natal da gestante e parcerias, acesso aos exames (teste rápidos, laboratoriais), estratificação de riscos, imunizações, profilaxias e tratamentos adequados. Também se faz necessária a qualificação dos registros, interlocução entre as equipes, cuidado integral, sensibilização e educação em saúde para a redução de partos cesarianos e implementação do plano de parto. Essas metas passam pelo fortalecimento dos serviços existentes e sua ampliação, além da implementação de novos serviços. Desse modo, este plano propositivo às habilitações da Rede Alyne para o território, distante das regiões que concentram serviços e profissionais especializados, é fundamental para ampliação e qualificação das ações a saúde materna e infantil.

Com relação ao acesso aos leitos obstétricos de alto risco e UTIN, é recorrente a situação de negativas de acesso, devido à superlotação dos hospitais, visto o número insuficiente leitos de alto risco e a inexistência de leitos de UTIN de cuidados intermediários. Com a implementação dos Centros de Parto Normal e as Unidades de Cuidados Intermediários (UCINCo e UCINCa), é esperada uma melhora ao acesso as maternidades. Além disso, a ampliação dos leitos obstétricos durante os próximos anos é considerada importante em todos os serviços da macrorregião.

Outro ponto que merece apontamento é que na macrorregião Missioneira não há serviço de interrupção legal da gestação, nem Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, que são serviços considerados de extrema relevância. Com isso, faz-se necessário o diálogo com os prestadores de serviço de forma contínua, visando a sensibilização e implantação de referências para o atendimento dessas demandas.

Considerando o PAR da Rede Cegonha, realizado anteriormente, que apresentava solicitações de habilitação para proponentes das quatro regiões da macrorregião Missioneira, mas que, mesmo com parecer de mérito, não foram concretizadas e/ou publicadas, apresenta-se neste PAR as carências e fragilidades da rede. Desse modo, a atualização deste plano visa a organização e implementação de Rede Alyne, através da qualificação dos serviços já existentes e a ampliação/habilitação de novos serviços, dentro dos componentes da rede, com incentivos. Objetiva-se amplificar, potencializar e certificar as ações e as referências no cuidado igualitário, integral e resolutivo em conformidade ao preconizado na Rede Alyne.

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

2ª, 6ª, 11ª E 15° COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO NORTE

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Maio

2025

Apresentação....4
Integrantes do Grupo Condutor Estadual:....4
Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne....6
Cofinanciamento estadual....7
Plano Estadual de Saúde (PES)....8
1 Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos)....9
1.2 Planejamento reprodutivo....15
1.3 Pré-natal....18
1.4 Parto e nascimento....26
1.5 Aborto....40
1.6 Puerpério....44
1.7 Mortalidade....46
1.7.1 Perfil da Mortalidade Materna no RS e 6ª CRS....49
1.7.2 Principais causas de óbitos maternos no RS e 6ª CRS....49
1.7.3 Mortalidade infantil....50
1.8 Ouvidoria....55
1.9 Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil....57
1.9.1 Dados de cobertura de APS....57
1.9.2 Serviços especializados existentes Macrorregião de Saúde Norte....57
1.9.2.1 Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR):....58
1.9.2.3 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE):....60
1.9.2.4 Centros de Parto Normal (CPN):....62
1.9.2.6 Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco....66
1.9.2.7 Serviços de referência para o aborto previsto em lei....68
1.9.2.8 Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP:....68
1.9.2.10 Bancos de Leite Humano:....70
1.9.3 Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento, Macrorregião de Saúde Norte, RS.....71
2. DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA)....72
3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE....73

3.1 Necessidade de leitos e serviços, Macrorregião Norte: 73
3.1.1 Serviço hospitalar para gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR) 73
3.1.2 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR) 73
3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa): 74
3.1.4 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG): 74
3.1.5 Bancos de Leite Humano (BLH) 75
3. 3 - PAR REDE ALYNE: propostas da Macrorregião Norte 75
3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR): 75
3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN): 78
3.3.3 Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR): 86
3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP): 95
3.3.6 Unidade Neonatal: 95
3.3.6.1 Leitos UTIN: 96
3.3.6.2 Leitos UCINCo: 97
3.3.6.3 Leitos UCINCa: 98
3.3.7 Bancos de Leite Humano (BLH) 100
3.3.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG): 100
RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS DA MACRORREGIÃO NORTE 103
Figura 13 - Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos - Macrorregião Norte. 103
4. SISTEMA LOGÍSTICO: 104

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e que irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

políticas de saúde da mulher e saúde da criança.
Divisão de Atenção Primária à Saúde.
Divisão da Primeira Infância.
Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.
Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.
Divisão das Políticas Transversais.
Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.
Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):
Divisão da Atenção Especializada.
Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.
Divisão de Processamento e Monitoramento.
Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).
Departamento de Regulação Estadual (DRE).
Central de regulação hospitalar.
Central de Regulação ambulatorial
Central de regulação das urgências
Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).
Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).
Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).
Escola de Saúde Pública (ESP).
Direção Geral (DG).
Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).
Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)
Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).
Conselho Estadual de Saúde (CES).
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.
Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da

Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do Cosems.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 618 de outubro de 2024. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida).

  Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.
- Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em:

https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf

- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e

investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – sociodemográfico

II – incentivo para equipes da APS

III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – Incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – Estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

Plano Estadual de Saúde (PES)

O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE (ASIS)

A análise e interpretação das informações é essencial para orientar as ações em saúde coletiva, pelos diversos níveis decisórios (serviço de saúde, comunidade, município, estado e federação), contribuindo, por exemplo, com a definição de prioridades, a alocação de recursos, o monitoramento, a avaliação dos programas e o controle social.

1 Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos)

Quadro 1 - População total, mulheres em idade fértil (MIF) por território, Macrorregião Norte, RS, 2022.

CRS	Região de Saúde	População total	Total MIF
2ª CRS	15ª Região	199.629	49.252
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	683.608	181.305
11ª CRS	16ª Região	244.650	60.724
15ª CRS	20ª Região	172.063	41.794
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**1.299.950**	**307.423**

Fonte: IBGE, 2022

A análise dos dados populacionais e das MIF na Macrorregião Norte de Saúde do Rio Grande do Sul destaca a importância desse público para o planejamento de políticas públicas voltadas para a saúde reprodutiva e materna. Com uma população total de 1.299.950 habitantes, sendo 307.423 mulheres em idade fértil, que abrangem aproximadamente 23,65% da população regional, a macrorregião apresenta desafios específicos para garantir o acesso equitativo e a qualidade nos serviços de saúde.

A 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) tem 199.629 habitantes, com 49.252 mulheres em idade fértil (24,67% da população). Municípios como Frederico Westphalen, Três Passos e Tenente Portela concentram boa parte dessa população, funcionando como referências nos serviços de saúde.

A 6ª CRS, apresenta a maior população na macrorregião norte, conta com 683.608 habitantes, dos quais 181.305 são mulheres em idade fértil (26,53%). Composto por 62 municípios, a maioria com menos de 5.000 habitantes.

Na 11ª CRS, com 244.650 habitantes, 60.724 são mulheres em idade fértil (24,81%). A regional abrange 33 municípios, sendo que Erechim, Getúlio Vargas e Nonoai concentram a maior parte da população de MIF.

Já a 15ª CRS possui 172.063 habitantes e 41.794 mulheres em idade fértil (24,3%). Municípios como Palmeira das Missões e Sarandi concentram a maior parte dessa população, sendo considerados localidades de referência em serviços de saúde nesta região, enquanto municípios menores exigem atenção para evitar desigualdades no acesso aos cuidados.

Esses dados reforçam a necessidade de fortalecer polos regionais, descentralizar serviços e atender às especificidades locais. Investir no pré-natal de qualidade, humanização do parto e ampliação dos serviços de planejamento familiar é essencial para promover o cuidado integral às mulheres da Macrorregião Norte, diminuindo desigualdades e garantindo o direito à saúde.

Quadro 2 – MIF e Gestantes estimadas segundo raça-cor, Macrorregião Norte, 2023.

CRS	Região de Saúde	Mulheres	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
2ª CRS	15ª Região	MIF	37.836	970	15	8.861	1.485	**49.167**
		Gestante	2.189	26	4	225	157	**2.601**
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	MIF	142.782	5.511	94	32.539	1.059	**181.985**
		Gestante	7.148	279	4	1.198	85	**8.714**
11ª CRS	16ª Região	MIF	46.844	1.631	28	10.622	1.501	**60.626**
		Gestante	2.096	67	5	532	125	**2.825**
15ª CRS	20ª Região	MIF	29.684	1060	36	8988	2278	**42.046**
		Gestante	1.845	15	8	196	252	**2.316**
TOTAL		MIF	257.146	9.172	173	61.010	6.323	**333.824**
		Gestante	13.278	387	21	2.151	619	**16.456**

Fonte: IBGE, 2022; MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

A análise dos dados apresentados acima evidencia a distribuição das mulheres em idade fértil e gestantes na Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, segundo raça-cor, considerando as diferenças entre as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e suas características populacionais.

Na 2ª CRS, há 49.167 mulheres em idade fértil, onde a maior parte é composta por brancas representando 76,95% do total, seguidas por pardas (18,02%). Entre as 2.601 gestantes estimadas, predominam as mulheres brancas (84,16%), com um número significativo de pardas (8,65%). Destaca-se, ainda, o número expressivo de mulheres indígenas em idade fértil na região. Esse dado se justifica pelo fato de que, segundo informações da SESAI, a Macrorregião Norte concentra aproximadamente 78% da população indígena aldeada do Rio Grande do Sul.

A 6ª CRS, maior em população, possui 181.985 MIF, das quais 78,46% são brancas e 17,88% pardas. Entre as 8.714 gestantes estimadas, observa-se uma distribuição semelhante, com predominância de brancas e uma representatividade expressiva de pardas. A abrangência de 62 municípios reforça a necessidade de uma rede ampla e estruturada para atender às particularidades locais.

Na 11ª CRS, com 60.626 MIF, 77,27% são brancas e 17,52% pardas. Dentre as 2.825 gestantes, a maior parte também é composta por brancas, com destaque para as pardas como segundo grupo mais representativo.

A 15ª CRS apresenta 42.046 MIF, sendo 70,60% brancas, 21,38% pardas e 2,52% pretas. Essa CRS destaca-se pelo maior número de mulheres indígenas, que representam 5,42% do total. Além de que, dentre as 2.316 gestantes estimadas 8,46% também são indígenas, evidenciando a diversidade étnica da região.

Quadro 3 – MIF, Gestantes estimadas, morte materna de mulheres indígenas, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Mulheres Indígenas em Idade Fértil	Gestantes Indígenas Estimadas	Morte Materna de Mulheres indígenas
2ª CRS	15ª Região	1.485	157	0

6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	1.059	85	0
11ª CRS	16ª Região	1.501	125	1
15ª CRS	20ª Região	2.278	252	0

Fonte: IBGE, 2022; BI/SES-RS, 2024.

O quadro 3 destaca a distribuição de mulheres indígenas em idade fértil, gestantes estimadas e mortes maternas indígenas na Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, considerando as especificidades de cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS. Esses dados reforçam a necessidade de ações direcionadas para a garantia de cuidados adequados à saúde materna, especialmente em populações indígenas, historicamente vulneráveis.

Na 2ª CRS, que conta com 1.485 mulheres indígenas em idade fértil e 157 gestantes estimadas, estão localizadas seis comunidades indígenas nos municípios de Erval Seco, Iraí, Liberato Salzano, Planalto, Tenente Portela e Vicente Dutra.

A 6ª CRS, possui 1.059 mulheres indígenas em idade fértil e 85 gestantes estimadas. A maior concentração de MIF indígenas está nos municípios de Cacique Doble, Ibiraiaras e Água Santa, predominantemente na faixa etária entre 20 e 24 anos.

A 11ª CRS apresenta 1.501 mulheres indígenas em idade fértil e 125 gestantes estimadas, registrando uma morte materna indígena no ano de 2023.

Na 15ª CRS, que concentra o maior território indígena do estado, há 2.278 mulheres indígenas em idade fértil e 252 gestantes estimadas. Essa CRS possui oito municípios com população indígenas, com destaque para Redentora e Ronda Alta.

A Macrorregião Norte, que abriga a maior extensão territorial indígena do Rio Grande do Sul, enfrenta desafios na integração entre a atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e os municípios. Embora a SESAI seja responsável pelo financiamento e pela abordagem diferenciada na Atenção à Saúde Indígena, o Estado por meio da Resolução nº 514/24, buscou pactuar competências estaduais e municipais no atendimento à população indígena, mas a fragmentação da assistência e a necessidade de fluxos bem definidos entre SESAI, Estado e municípios ainda representam entraves na garantia de um cuidado integral e equitativo para essas leis.

A Portaria Rede Alyne é um marco estratégico nesse contexto, buscando aprimorar a assistência à saúde materna desde o pré-natal até o pós-parto, com foco na humanização do cuidado e respeito às especificidades culturais. Essa abordagem é essencial para prevenir novos óbitos maternos, garantir direitos reprodutivos e reduzir desigualdades no acesso à saúde para mulheres indígenas.

Quadro 4 - MIF Quilombolas e território, Macrorregião Norte, RS, 2022.

CRS	Região de Saúde	Mulheres Quilombolas em Idade Fértil
2ª CRS	15ª Região	6
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	236
11ª CRS	16ª Região	0
15ª CRS	20ª Região	30

Fonte: IBGE, 2022.

Na Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, observa-se a presença de mulheres em idade fértil quilombolas em alguns municípios.

Na 2ª CRS, há uma comunidade quilombola em Rodeio Bonito, cuja população de mulheres em idade fértil representa 0,25% do total da MIF da Região de Saúde 15. A 6ª CRS concentra a maior população quilombola da Macrorregião Norte, com 236 mulheres quilombolas em idade fértil distribuídas em 8 municípios (Carazinho, Coxilha, Não-Me-Toque, Passo Fundo, Sertão, Espumoso, Lagoão e Tunas). A 11ª CRS não possui população quilombola, enquanto na 15ª CRS há uma comunidade remanescente de quilombo em Sarandi, com 30 mulheres em idade fértil.

Quadro 5 - MIF Migrantes e território, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Nº de mulheres Migrantes	Nº de mulheres Migrantes em idade fértil
2ª CRS	15ª Região	489	365
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	3177	2379

11ª CRS	16ª Região	1506	1137
15ª CRS	20ª Região	275	210

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/SUS

A análise dos dados evidencia a relevância da população migrante nas diferentes CRS da Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, com destaque para as mulheres em idade fértil, cuja presença apresenta desafios e demandas específicas para a rede de atenção à saúde. Entre as principais nacionalidades de imigrantes na região, destacam-se os venezuelanos, senegaleses e haitianos, cujas particularidades socioculturais e necessidades em saúde alteram estratégias de acolhimento e assistência.

Na 2ª CRS, há 489 mulheres migrantes, sendo 365 em idade fértil. Observa-se um crescimento contínuo dessa população, o que amplia a demanda nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No âmbito da rede materna e infantil, barreiras como idioma, ausência de documentação e falta de exames básicos dificultam o acompanhamento do binômio mãe-bebê, reforçando a necessidade de estratégias adaptadas para atender a essa população.

A 6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) concentra 3.177 mulheres migrantes, das quais 2.379 (75%) estão em idade fértil, distribuídas entre 49 municípios. Os três municípios com maior número de mulheres migrantes em idade fértil (MIF são Marau (1.004), Passo Fundo (563) e Tapejara (444), evidenciando a concentração dessa população em áreas com maior oferta de emprego e serviços.

Na 11ª CRS, são 1.506 mulheres migrantes, das quais 1.137 estão em idade fértil, enquanto a 15ª CRS conta com 275 mulheres migrantes, sendo 210 em idade fértil, destacando-se município de Trindade do Sul, com 105 mulheres migrantes (79 em idade fértil), seguido por Chapada (71 mulheres, sendo 55 em idade fértil) e Sarandi (34 mulheres, sendo 23 em idade fértil).

Esse perfil demográfico impõe desafios à rede de atenção básica, que precisa se adaptar para atender às demandas específicas desse grupo, conforme apontado na Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS Nº 01/2023. O documento destaca a necessidade de estruturação de diretrizes nos Planos Municipais de Saúde para

garantir o acesso equitativo à saúde da população migrante, além da recomendação de pontos unificados de atendimento nas UBS, como ocorre no município de Tapejara, onde foi organizada uma UBS específica para essa população. Essa iniciativa reflete o esforço do estado em implementar estratégias de acolhimento, atenção primária e vigilância em saúde externas aos migrantes, conforme orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

Além disso, o Rio Grande do Sul conta com outras experiências exitosas, como o Centro de Referência ao Imigrante (CRIM) em Porto Alegre, o Centro de Informação ao Imigrante (CIAI) e o Centro de Atendimento ao Migrante (CAM) em Caxias do Sul, além de serviços específicos ao atendimento dessa população em municípios como Esteio, Cachoeirinha e Venâncio Aires, demonstrando um esforço intersetorial para garantir a inclusão e o acesso aos serviços públicos essenciais.

Ademais, os dados apresentados sugerem a necessidade de investigar mais profundamente as causas da migração e o perfil socioeconômico dessa população. Esse entendimento permitirá o desenvolvimento de intervenções mais eficazes, que considerem as especificidades culturais e sociais de cada território.

1.2 Planejamento reprodutivo

Quadro 6 - Laqueadura tubária e vasectomias realizadas, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Total de laqueaduras (eletiva + cesárea)	Número total de Vasectomias
2ª CRS	15ª Região	102	30
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	197	128
11ª CRS	16ª Região	144	152
15ª CRS	20ª Região	108	9

Fonte: BI SES-RS; SIH; SIA.

O Planejamento Familiar é regulamentado no Brasil pela Lei nº 9.263/1996, que reconhece esse direito como parte essencial da saúde reprodutiva. A recente

atualização pela Lei nº 14.443/2022 trouxe avanços significativos, como a redução da idade mínima para esterilização voluntária de 25 para 21 anos, a dispensa do consentimento do cônjuge e a possibilidade de realizar a laqueadura no momento do parto cesáreo, desde que a solicitação seja feita com pelo menos 60 dias de antecedência. Essas mudanças buscam ampliar o acesso aos métodos contraceptivos definitivos e atender às necessidades de planejamento familiar de forma mais inclusiva e eficiente.

No contexto da Macrorregião Norte, o quadro apresentado revela diferenças significativas na oferta e realização de laqueaduras e vasectomias entre as CRS. Na 2ª CRS, com referência ao Hospital Pio XII de Seberi e ao Hospital São José de Rodeio Bonito, no ano de 2023 foram realizadas 102 laqueaduras e 30 vasectomias.

Na 6ª CRS, que atende uma população de cerca de 640 mil habitantes, foram realizadas 197 laqueaduras, número ainda distante das demandas locais. Além disso, apenas 128 vasectomias foram registradas, o que reflete a necessidade de ampliar o acesso e fortalecer ações educativas sobre esse método de contracepção. Embora existam quatro referências para a realização de vasectomias, a oferta mensal de apenas 56 consultas iniciais é insuficiente, gerando filas de espera e a necessidade de contratação de serviços externos por alguns municípios.

Já na 11ª CRS, foram realizadas, no ano de 2023, 144 laqueaduras, com o atendimento regulado pelo GERCON. Contudo, o alto índice de cesáreas associado às laqueaduras realizadas durante o parto levanta a necessidade de reforçar que o planejamento familiar não deve influenciar a decisão sobre a via de parto, conforme preconiza a Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS.

Por sua vez, a 15ª CRS apresenta uma discrepância significativa entre os procedimentos realizados. Enquanto foram contabilizadas 108 laqueaduras, sendo 86 durante cesáreas, apenas 9 vasectomias foram feitas em 2023.

O levantamento reforça a importância de fortalecer a oferta de serviços de planejamento familiar, incluindo tanto laqueaduras quanto vasectomias, além de garantir que a demanda reprimida seja atendida de forma equitativa.

Quadro 7 - Número de DIU inseridos, ambulatorial e hospitalar, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Inserção DIU ambulatorial	Inserção DIU hospitalar
2ª CRS	15ª Região	3	0
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	165	6
11ª CRS	16ª Região	0	0
15ª CRS	20ª Região	0	0

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Os dados apresentados no Quadro 7, referentes ao ano de 2023, evidenciam desafios importantes relacionados à inserção de Dispositivos Intrauterinos (DIU) nas modalidades ambulatoriais e hospitalares na Macrorregião Norte. Na 2ª CRS, apenas três municípios registraram procedimentos de inserção, demonstrando uma lacuna significativa no acesso a esse método contraceptivo.

Na 6ª CRS, foram realizadas 165 inserções ambulatoriais e seis hospitalares, representando uma maior concentração de procedimentos entre as regiões encontradas. Apesar disso, o número de inserções ainda é aquém do necessário, considerando o alcance potencial do DIU como método de planejamento reprodutivo.

Já na 11ª CRS, embora 394 DIU tenham sido distribuídos aos municípios em 2023, não houve registro de inserções ambulatoriais ou hospitalares no período. Essa discrepância entre a oferta de dispositivos e sua aplicação sugere falhas tanto na capacitação de profissionais quanto no registro de dados.

Na 15ª CRS, não foi registrado nenhum procedimento de inserção de DIU, seja no âmbito ambulatorial ou hospitalar, no ano de 2023. Essa ausência de registros reflete fragilidades no acesso aos métodos contraceptivos, implicando a necessidade de investimentos tanto na capacitação dos profissionais quanto na organização dos serviços de saúde.

Além disso, em todos as CRS da macrorregião, observou-se que muitos municípios e hospitais realizam a retirada de DIU, mas não há registros consistentes de sua inserção. O DIU, especialmente o modelo de cobre, é reconhecido como um método contraceptivo altamente eficaz, reversível, seguro e de longa duração.

Contudo, a baixa utilização desse método reflete problemas estruturais nos serviços de saúde, como a insuficiência de profissionais capacitados na APS e a oferta limitada de serviços de planejamento reprodutivo.

Neste contexto, a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros da APS, é essencial. A qualificação desses profissionais para a inserção de DIU pode ampliar significativamente o acesso a esse método contraceptivo, principalmente em áreas com alta demanda e menor oferta de serviços. Ainda, evidencia-se a necessidade da melhoria no registro de dados e a criação de iniciativas regionais, como o Ambulatório SERMulher, que poderia atuar como um centro formador. Essas ações podem ampliar o acesso ao método contraceptivo, promovendo maior equidade no atendimento e contribuindo para o fortalecimento das políticas de saúde sexual e reprodutiva.

1.3 Pré-natal

Quadro 8 - % Cobertura da APS na Macrorregião Norte, RS, 2023

CRS	Região de Saúde	Cobertura APS
2ª CRS	15ª Região	99,43%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	91,99%
11ª CRS	16ª Região	92,54%
15ª CRS	20ª Região	88,41%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**93,09%**

Fonte: Relatórios públicos e-gestor, 2023.

O quadro apresentado demonstra a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) na macrorregião Norte do Rio Grande do Sul. Observa-se uma cobertura amplamente satisfatória nas CRS, com índices acima de 90% em três das quatro coordenadorias, destaca-se o papel essencial da ESF como base da atenção primária.

A Rede Alyne, enquanto modelo de cuidado integrado, valoriza a atenção primária como porta de entrada e coordenadora do cuidado. Apesar da alta cobertura da ESF ainda é difícil dizer que isto reflete em um sistema fortalecido em seus princípios básicos: prevenção, promoção da saúde e manejo contínuo de condições

agudas e crônicas, tendo em vista isso a Rede Alyne vem para fortalecer ainda mais o sistema.

É importante destacar que todas as coordenadorias da macrorregião norte apresentam população indígena, e por isso a cobertura da ESF não está em 100%, visto que nas comunidades indígenas onde há Equipes de Saúde Indígena não são contabilizadas no CNES. Esses casos sinalizam a necessidade de fortalecer as ações da ESF e ampliar a integração com a Rede Alyne para garantir maior equidade no cuidado.

Os dados reforçam o papel central da atenção primária como estruturante do sistema de saúde, especialmente em redes como a Alyne, uma cobertura elevada contribui diretamente para a eficiência da rede, reduzindo sobrecargas em níveis mais complexos de atenção e garantindo um cuidado mais próximo, humanizado e eficiente.

Quadro 9 - Percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos), Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Total 2023 (%)
2ª CRS	15ª Região	72,03%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	67,41%
11ª CRS	16ª Região	70,69%
15ª CRS	20ª Região	65,06%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**68,79%**

Fonte: SISAB, 2023

Nota-se que a macrorregião apresenta baixa proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos), essa baixa proporção pode estar relacionada à qualidade dos registros nos sistemas de informação e migração de dados dos sistemas próprios dos municípios.

Por vezes a centralização do pré-natal no profissional médico é um dos fatores que pode estar relacionado a essa baixa proporção, tendo em vista que é a enfermagem que realiza a testagem, refletindo em desafios relacionados ao acesso.

Localidades com menor proporção de cobertura enfrentam riscos mais elevados de desfechos adversos durante a gestação, como o aumento das taxas de transmissão vertical de infecções, impactando diretamente os indicadores de morbimortalidade materna e infantil. Nesse contexto, a priorização de ações específicas para municípios com baixa cobertura deve ser uma diretriz central no planejamento dos serviços de saúde. Investir na estruturação de equipes, capacitação de profissionais e no acesso facilitado a exames é essencial para fortalecer a qualidade do cuidado pré-natal. Além disso, a implementação de campanhas educativas que enfatizem a importância dos exames durante a gestação pode engajar tanto as gestantes quanto a comunidade, promovendo maior adesão ao acompanhamento pré-natal.

Quadro 10 – Percentual de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana na APS, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Total de mulheres com exames avaliados até a 20º sem.	% de Gestantes com pré-natal na APS que tiveram exames avaliados até a 20a sem.
2ª CRS	15ª Região	479	23,26%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	1101	14,54%
11ª CRS	16ª Região	359	10,09%
15ª CRS	20ª Região	532	25,50%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**2471**	**18,34%**

Fonte: SISAB, 2023.

O acesso ao pré-natal é o principal indicador de prognóstico do nascimento e a sua qualidade reduz consideravelmente os riscos de intercorrências obstétricas. Por esse motivo, é essencial a primeira consulta e solicitação dos exames no primeiro trimestre da gestação.

A tabela apresentada contém dados referentes à avaliação de exames realizados até a 20ª semana de gestação nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios pertencentes à macrorregião norte, esses dados são fundamentais para compreender o impacto das ações no acompanhamento pré-natal precoce, uma etapa crucial para reduzir desfechos adversos na gestação. Apesar dessa relevância, observa-se o registro ainda baixo, 18,34% de gestantes com seus exames avaliados nesse período, dentro da Macrorregião Norte. É importante destacar que, muito provavelmente, os dados apresentados refletem falhas no registro adequado das informações pelas equipes de saúde ao atenderem as gestantes, o que pode comprometer a real compreensão sobre a efetividade das ações realizadas.

Diante desse panorama, é imprescindível que a Rede Alyne intensifique os esforços para fortalecer a logística de exames e a capacitação das equipes de saúde, além de sensibilizar as gestantes quanto à importância do acompanhamento pré-natal precoce. Políticas públicas voltadas para a redução das desigualdades regionais, especialmente em municípios com populações vulneráveis, são essenciais.

O fortalecimento da APS deve ser uma prioridade, considerando seu papel central na oferta de cuidado integral às gestantes. Medidas como a busca ativa de gestantes, a organização dos fluxos de cuidado e o monitoramento contínuo dos indicadores são fundamentais para garantir avanços. Essas ações, aliadas a investimentos estruturais e ao apoio técnico para os municípios, contribuirão para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, assegurando um cuidado mais efetivo e equitativo nas regiões de saúde.

Quadro 11 - % de pré-natal adequado e mais que adequado, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	% pré-natal adequado (6 ou + consultas início 1º trimestre)	% pré-natal + que adequado (7 ou + consultas, início 1º trimestre)
2ª CRS	15ª Região	63,23%	80,50%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	60,24%	80,72%

11ª CRS	16ª Região	52,96%	79,24%
15ª CRS	20ª Região	64,03%	78,80%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**60,11%**	**79,81%**

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - SINASC; SISAB, 2023.

O quadro evidencia a cobertura de pré-natal adequada e mais que adequada nas Regiões de saúde da Macrorregião Norte, em 2023, revelando uma pequena variação entre os índices de cobertura das CRS. Esses dados apontam para disparidades e desafios no acesso e na qualidade dos serviços de atenção pré-natal oferecidos na região.

De maneira geral, os dados reforçam a necessidade de um planejamento regional que contemple as especificidades municipais, com foco na equidade do acesso e na garantia de qualidade do cuidado pré-natal. Alcançar níveis mais altos de cobertura é essencial para reduzir os indicadores de morbimortalidade materna e infantil, garantir o direito à saúde das gestantes e contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de saúde na região.

Quadro 12 – Percentual de gestantes com atendimento odontológico no pré-natal realizado, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Percentual de gestantes com atendimento odontológico no pré-natal
2ª CRS	15ª Região	58,39%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	56,89%
11ª CRS	16ª Região	51,66%
15ª CRS	20ª Região	59,99%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**56,73%**

Fonte: Sisab, 2023

A pessoa gestante deve realizar ao menos uma consulta odontológica durante o pré-natal, preferencialmente logo após o início do acompanhamento, em especial

aquelas com comorbidades. É essencial que os agravos bucais e a necessidade de tratamentos odontológicos sejam identificados e sinalizados, assim como a consulta, na caderneta da gestante. Doenças bucais como cárie ou doença periodontal, podem aumentar o risco de complicações na gestação, como parto prematuro.

Ao analisar a realidade da macrorregião pode se perceber que a porcentagem de gestantes com atendimento odontológico é baixa, visto que apenas 56,73% o realizaram. Isto mostra uma fragilidade em relação a esse indicador e destaca a importância de fortalecer esse atendimento durante o pré-natal, uma vez que problemas dentários podem ocasionar problemas durante o período gestacional.

Quadro 13 - Percentual de realização de pré-natal do parceiro, Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Nº pré-natal do parceiro	% realização de pré-natal do parceiro em relação aos nascidos vivos
2ª CRS	15ª Região	87	1,88%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	224	5,55%
11ª CRS	16ª Região	49	0,85%
15ª CRS	20ª Região	24	1,22%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**384**	**2,37%**

Fonte: Sisab; Sinasc, 2023.

O pré-natal do parceiro é uma estratégia essencial para ampliar a abordagem integral do cuidado durante a gestação. Ele visa identificar e tratar possíveis danos à saúde do homem que possam impactar qualidades na saúde gestacional, como infecções sexualmente transmissíveis (IST), além de promover a corresponsabilidade nos cuidados e fortalecer o vínculo familiar.

No entanto, os dados de 2023, das coordenadorias regionais de saúde da macrorregião norte destacam uma lacuna preocupante na participação masculina no pré-natal. Dados da Macrorregião Norte, representam 2,37% de registros de pré-natal do parceiro realizados. Tal índice reflete um grande desafio em incorporar os homens no cuidado durante a gestação.

Esse cenário aponta para barreiras significativas, como a falta de conscientização dos homens sobre a importância de sua participação, dificuldades culturais e práticas, e a inadequação de muitos serviços nos registros dos atendimentos a essa demanda. A ausência de horários flexíveis ou a oferta limitada de ações externas ao público masculino também podem ser fatores impeditivos.

Cabe destacar que em 2024, quando as consultas de pré-natal do parceiro foram inseridas como ações da RBC (Rede Bem Cuidar), estratégia estadual de qualificação da APS, e as coordenadorias de saúde juntamente, com a equipe do nível central da SES realizaram capacitação do Guia do Pré-natal de 2024 observou aumento expressivo do número de pré-natal do parceiro.

Quadro 14 - Proporção de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos), Macrorregião Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Nº parceiros que realizaram o exame (sífilis)	Proporção de parceiros que realizam exames para sífilis de acordo com as gestantes estimadas
2ª CRS	15ª Região	343	13,84%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	1609	18,43%
11ª CRS	16ª Região	171	6,36%
15ª CRS	20ª Região	342	15,07%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**2.465**	**13,42%**

Fonte: Sisab 2023.

Quanto a proporção de parceiros com realização de exames para IST, sífilis em específico, nota-se que ainda a testagem é realizada para a minoria dos parceiros. É importante destacar que o diagnóstico da sífilis do parceiro é extremamente importante para o tratamento adequado e a prevenção da sífilis congênita.

Destaca-se que verificando os dados e fazendo um comparativo do pré-natal do parceiro e a testagem para IST vê-se que há divergências de dados, uma vez que a proporção de testagem é superior à proporção de realização do pré-natal do parceiro. Isto demonstra que os registros não estão sendo realizados ou são realizados

de forma incorreta, não sendo possível ter dados fidedignos com a realidade individual de cada município e coordenadorias.

A ampliação da testagem para IST entre os parceiros precisa ser priorizada, considerando os riscos de transmissão vertical. Investir em ações educativas, fortalecer a abordagem familiar e melhorar a integração dos serviços de saúde são passos essenciais para reduzir essas lacunas. A participação ativa dos parceiros não apenas promove melhores estágios gestacionais, mas também contribui para consolidar a saúde da família como um todo.

A Figura 1 apresenta a distribuição da adequação quantitativa do pré-natal por raça/cor em 2023 na Macrorregião de Saúde Norte e revela importantes desigualdades. A maior parte das mulheres realizou pré-natal “mais que adequado”, com destaque para as brancas (80,71%) e amarelas (78,95%). No entanto, esse percentual foi menor entre pretas (76,27%), pardas (71,98%) e, principalmente, indígenas (61,17%), indicando desigualdades na intensidade do acompanhamento.

As categorias de pior adequação – “inadequado” e “intermediário” – concentraram maiores percentuais entre mulheres indígenas (22,83% e 7,00%, respectivamente), seguidas por pretas (12,99% e 5,37%) e pardas (15,13% e 5,55%). Entre mulheres brancas, essas proporções foram de 9,23% e 4,22%, respectivamente.

As razões entre mulheres pretas e brancas apontam que pretas tiveram uma chance 41% maior de receber pré-natal inadequado (razão de 1,41), e pardas, uma chance 64% maior (razão de 1,64). Para indígenas, essa razão chega a 2,47, evidenciando forte iniquidade racial no acesso e na qualidade do pré-natal.

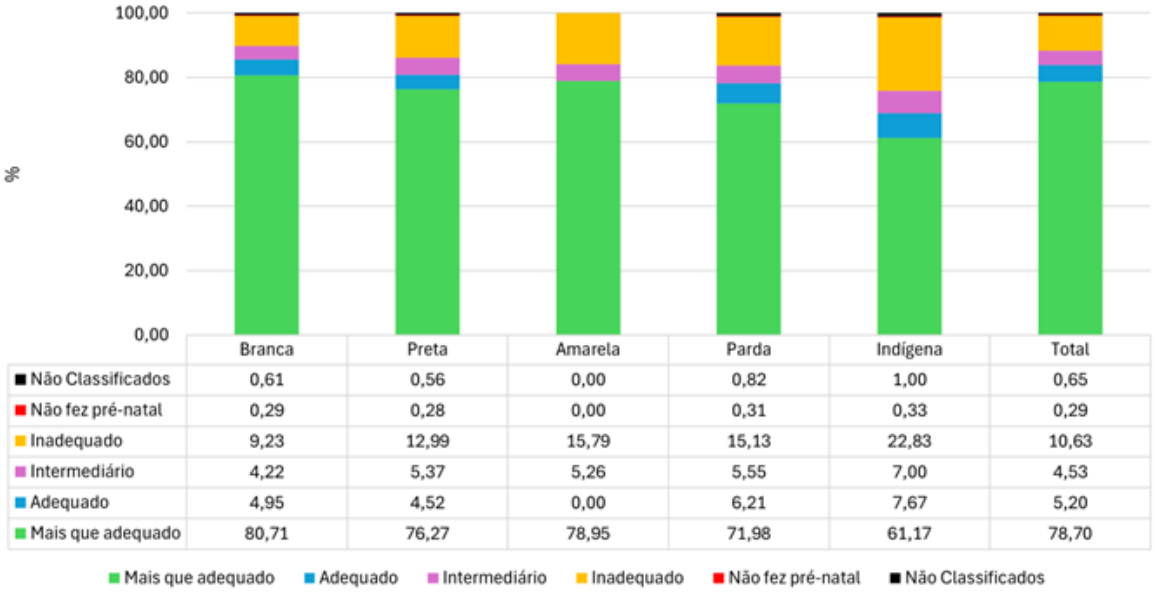
Apesar de a categoria “não fez pré-natal” apresentar proporções próximas entre os grupos, os dados mostram que mulheres indígenas, pretas e pardas seguem em desvantagem nas demais categorias. A presença expressiva de mulheres indígenas nas faixas de pior adequação e entre as “não classificadas” também sinaliza fragilidades nos registros e na continuidade do cuidado.

É importante interpretar com cautela os dados referentes às mulheres amarelas, pois a proporção zero em algumas categorias (como “não fez pré-natal” e “não classificadas”) e a variação em outras podem indicar um número absoluto

reduzido de registros nesse grupo. Isso compromete a estabilidade das estimativas e limita comparações mais precisas com os demais grupos raciais.

Esses achados reforçam a necessidade de ações intersetoriais que promovam equidade racial no cuidado pré-natal, garantindo o acesso oportuno e de qualidade, especialmente para os grupos historicamente vulnerabilizados, bem como a efetiva implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Figura 1 - Adequação Quantitativa do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	0,61	0,56	0,00	0,82	1,00	0,65
Não fez pré-natal	0,29	0,28	0,00	0,31	0,33	0,29
Inadequado	9,23	12,99	15,79	15,13	22,83	10,63
Intermediário	4,22	5,37	5,26	5,55	7,00	4,53
Adequado	4,95	4,52	0,00	6,21	7,67	5,20
Mais que adequado	80,71	76,27	78,95	71,98	61,17	78,70

Fonte: SINASC/DATASUS.

1.4 Parto e nascimento

Quadro 15 - Nascidos vivos, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Nascidos vivos
2ª CRS	15ª Região	2.659
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	8.382
11ª CRS	16ª Região	2.559
15ª CRS	20ª Região	1.443
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**15.043**

Fonte: BI – Sinasc, 2023.

Figura 2 - Série Histórica nascidos vivos, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2019-2023.

Fonte: NIS/DGTI/SES/RS, 2024.

A análise da série histórica dos nascidos vivos (NV) da macrorregião norte revela que, embora os números apresentem flutuações ao longo dos anos, a tendência geral é de estabilidade ou um leve aumento nos nascimentos.

Destaca-se que em particular a 11ª CRS, 16ª Região de Saúde, é a única da macro que apresenta redução dos nascidos vivos fazendo uma comparação dos anos de 2019 e 2023, teve-se uma redução de 4% nos nascidos vivos.

Quadro 16 - % de RN com Idade Gestacional < 37 semanas, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	% RN com Idade Gestacional < 37 semanas
2ª CRS	15ª Região	10,93%
6ª CRS	17ª, 18ª e 19ª Região	14,13%
11ª CRS	16ª Região	13,48%
15ª CRS	20ª Região	13,01%
Total Macrorregião	**15ª, 17ª, 18ª, 19ª, 16ª e 20ª**	**13,35%**
Total RS		**12,70%**

Fonte: Sinasc, 2023.

A taxa de nascidos vivos com idade gestacional inferior a 37 semanas na Macrorregião Norte é de 13,35%. Esse dado ressalta os desafios enfrentados nas regiões de saúde em relação ao cuidado pré-natal e ao acompanhamento das gestantes, especialmente diante das limitações na qualidade e no acesso aos serviços de saúde. A prematuridade, uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal, está frequentemente associada a fatores como assistência pré-natal prejudicada, identificação tardia de riscos gestacionais e intervenções obstétricas realizadas de forma não criteriosa.

Esse cenário é agravado pela elevada taxa de cesáreas: dos 15.043 partos realizados em 2023, 10.717 (71,24%) foram cesarianas. Esse número está muito acima do percentual recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que sugere uma taxa de 10% a 15%. O alto percentual de cesáreas, aliado a uma assistência pré-natal deficitária, contribui para a prematuridade, além de aumentar os riscos maternos e neonatais.

Dessa forma, os dados reforçam a necessidade de investir na ampliação da cobertura e na qualidade do pré-natal, priorizando a detecção precoce de fatores de risco e a implementação de estratégias baseadas em evidências para reduzir a prematuridade. É essencial adotar práticas que promovam a segurança do parto vaginal, reduzam as cesáreas desnecessárias e fortaleçam a presença de enfermeiras obstétricas e obstetrizes nos cuidados obstétricos. Além disso, é necessário ampliar o acesso às práticas humanizadas e fortalecer a rede de saúde neonatal com a garantia de acesso em tempo oportuno a leitos de UTI neonatal.

Quadro 17- Produção de partos por serviço (SUS), Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	Instituição	Município	Total
2ª - Frederico Westphalen	Parto registrado como opção- outros-Não nasceu no Hospital	Caiçara	1
	Parto no domicílio	Esperança do Sul	1
	Hospital Divina Providência	Frederico Westphalen	375
	Parto registrado como opção- outros-Não nasceu no Hospital	Iraí	1
	Hospital Nossa Senhora Medianeira	Planalto	165
	Hospital São José	Rodeio Bonito	101
	Hospital Pio XII	Seberi	642
	Hospital Santo Antônio	Tenente Portela	871
	Hospital de Caridade de Três Passos	Três Passos	501
6° CRS-Passo Fundo	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	2527

	Hospital de Clínicas	Passo Fundo	1445
	Hospital de Clínicas	Carazinho	856
	Hospital Cristo Redentor	Marau	724
	Hospital Santo Antônio	Tapejara	453
	Hospital São João	Sananduva	431
	Hospital Frei Clemente	Soledade	575
	Hospital São Sebastião	Espumoso	395
	Hospital São Paulo	Lagoa Vermelha	464
	Hospital Alto Jacuí	Não Me Toque	246
	Hospital Nossa Senhora do Rosário	Serafina Corrêa	168
11° CRS-Erechim	Fundação Hospitalar Santa Terezinha	Erechim	1128
	Hospital Comunitário de Nonoai	Nonoai	304
	Hospital São Roque	Getúlio Vargas	192
		Aratiba	9
		Faxinalzinho	1
		Marcelino Ramos	1
		Gaurama	1
		Quatro Irmãos	1
		Barão de Cotegipe	1
15° CRS-Palmeira das Missões	Hospital Comunitário de Sarandi	Sarandi	607
	Hospital de Caridade de Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	597
	Associação Hospitalar de Ronda Alta	Ronda Alta	160
	Hospital Padre Eugênio Medicheski	Rondinha	71
	Ahcros Hospital de Constantina	Constantina	4

Fonte: SIH/SUS, 2023

A 2ª CRS possui 06 serviços que realizam partos, sendo 04 habilitados através do Programa Assistir e 02 que optaram por manter os serviços somente para

atendimento de suas munícipes. Os hospitais de Frederico Westphalen, Seberi, Tenente Portela e Três Passos, possuem consequentemente uma produção maior considerando os municípios referenciados. Já os municípios de Planalto e Rodeio Bonito realizam os partos de sua população. Em relação aos demais municípios os partos ocorreram possivelmente, em situações em que o quadro clínico não possibilitou a transferência e deslocamento para a referência.

O Hospital Santo Antônio de Tenente Portela possui uma população maior referenciada, atendendo também municípios da Região de Saúde 20. Ainda, presta atendimento para um número significativo de pacientes indígenas, considerando a localização geográfica próximo a aldeia Indígena Guarita que a é a maior terra indígena do RS, com uma população de aproximadamente 6 mil habitantes, descendentes da etnia Kaingang. Apenas 1 município (Alpestre) realiza partos fora de sua referência de risco habitual, realizando por opção própria os partos no Hospital Nossa Senhora Medianeira de Planalto. Totalizando 2,1% dos partos da região fora da referência de Risco Habitual.

Na 6ª CRS são onze as referências para parto e nascimento: duas destas também são referência são para Alto Risco (Hospital São Vicente de Paulo e Hospital de Clínicas de Passo Fundo). Dois Hospitais realizam parto pelo SUS somente para o município de residência (Hospital Alto Jacuí de Não me toque e Hospital Nossa senhora do rosário de Serafina Corrêa).

A 11ª Coordenadoria Regional de Saúde tem contratualizada as Maternidades referência para Parto: a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, São Roque de Getúlio Vargas e Hospital Comunitário de Nonoai. O Hospital comunitário de Aratiba não se encontra contratualizado como referência para parto, porém teve 9 cesarianas realizadas no ano de 2023, certamente de forma particular.

Na 15ª CRS, Região de Saúde 20. Apenas o Hospital Comunitário de Sarandi e o Hospital de Caridade de Palmeira das Missões são estabelecidos pactuados como referências na Rede Materno-Infantil pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Esses dois serviços somaram 1.204 partos no ano de 2023 (607 em Sarandi e 597 em Palmeira das Missões), representando 83,7% do total realizado na região.

Contudo, uma parcela significativa dos partos (16,3%) ocorreu em hospitais que não são referências pactuadas, como a Associação Hospitalar de Ronda Alta, o Hospital Padre Eugênio Medicheski (Rondinha) e o AHCCOS Hospital de Constantina, que juntos realizaram 235 partos.

Observa-se um número bem alto de cesarianas, principalmente quando é privado e convênio. Mas algumas referências extrapolam esta realidade, mantendo a média de mais de 80% de parto cesárea. Além disso, a realização de partos em unidades não pactuadas, somada às elevadas taxas de cesáreas, reforça a importância de qualificar a atenção obstétrica, fortalece os serviços de referência e promove maior integração e articulação entre os municípios da região para garantir uma assistência adequada e integral às gestantes e recém-nascidos.

Quadro 18 - % cesárea (SIH/SUS), segundo estabelecimento, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS Estab.	Município Estab.	Estab.	Total de Cesáreas	Total partos	% de Cesárea
2ª - Frederico Westphalen	Frederico Westphalen	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST	190	251	75,70
	Iraí	HOSPITAL N S AUXILIADORA IRAI	0	2	0,00
	Planalto	HOSPITAL MEDIANEIRA PLANALTO	82	97	84,54
	Rodeio Bonito	HOSPITAL SAO JOSE RODEIO BONITO	53	69	76,81
	Seberi	HOSPITAL PIO XII	241	392	61,48
	Tenente Portela	HOSPITAL SANTO ANTONIO TENENTE PORTELA	286	703	40,68
	Três Passos	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS	215	295	72,88
	Total Região 15		**1067**	**1809**	**58,98**
6° CRS-Passo Fundo	Carazinho	HOSPITAL COMUNITARIO DE CARAZINHO	363	552	65,76
	Marau	HOSPITAL CRISTO REDENTOR - MARAU	335	427	78,45
	Não-Me-Toque	HOSPITAL ALTO JACUI - NAO ME TOQUE	104	127	81,89

	Passo Fundo	HOSPITAL DA CIDADE - PASSO FUNDO	602	1013	59,43
	Passo Fundo	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	754	1390	54,24
	Serafina Corrêa	HOSPITAL Na SRa DO ROSARIO	3	35	8,57
	Total Região 17		**2161**	**3544**	**60.98**
	Lagoa Vermelha	HOSPITAL SAO PAULO	289	359	80,50
	Sananduva	HOSPITAL SAO JOAO - SANANDUVA	148	234	63,25
	São José do Ouro	HOSPITAL SAO JOSE - SAO JOSE DO OURO	0	1	0,00
	Tapejara	HOSPITAL SANTO ANTONIO - TAPEJARA	185	317	58,36
	Total Região 18		**622**	**911**	**68.28**
	Arvorezinha	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOAO - ARVOREZINHA	0	1	0,00
	Espumoso	HOSPITAL SAO SEBASTIAO - ESPUMOSO	176	252	69,84
	Soledade	HOSPITAL FREI CLEMENTE - SOLEDADE	208	486	42,80
	Total Região 19		**384**	**739**	**51.96**
11° CRS-Erechim	Erechim	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA	510	1067	47,80%
	Nonoai	HOSPITAL COMUNITÁRIO DE NONOAI	122	173	70,52%
	Getúlio Vargas	HOSPITAL SÃO ROQUE	144	207	69,57%
	Total Região 16		**776**	**1447**	**53.63**
15° CRS-Palmeira das Missões	Constantina	HOSPITAL DA COMUNIDADE AHCROS CONSTANTINA	1	3	**33,33**
	Palmeira das Missões	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSOES	422	476	**88,66**

	Ronda Alta	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE RONDA ALTA	0	1	**0,00**
	Sarandi	HOSPITAL COMUNITARIO DE SARANDI	318	529	**60,11**
	Total Região 20		**741**	**1009**	**73,44**
TOTAL MACRORREGIÃO NORTE			**5751**	**9459**	**60,80**

Fonte: SIH/SUS, 2023

A taxa de cesarianas na Macrorregião Norte é elevada, totalizando 60,8% dos nascimentos, observa-se alguns serviços que se destacam negativamente neste cenário, com taxas de até 88% de partos cesáreos.

Porém em algumas regiões de saúde observa-se que as algumas maternidades estão empenhadas no trabalho de adequação do espaço físico, qualificação profissional e uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, auxiliando na humanização da assistência ao parto normal. Mesmo assim ainda há um alto índice de realização de cesárea, que pode ser tanto por indicação, considerando o quadro clínico, por escolha da gestante e/ou por influência da equipe.

O parto normal ainda possui muitos mitos na nossa sociedade, devendo a preparação tanto da gestante quanto do seu acompanhante iniciar desde o pré-natal, pois envolve muitas questões fisiológicas e emocionais que precisam ser discutidas. O preenchimento do plano de parto no decorrer do pré-natal deve ser estimulado.

Faz-se necessário identificar os motivos da alta taxa de cesárea apresentada pelos hospitais, a fim de identificar a real necessidade do procedimento e a definição de estratégias para trabalhar com as equipes tanto das maternidades quanto da Atenção Básica. As cesarianas são cirurgias importantes para salvar vidas em situações clínicas que justificam a sua indicação, portanto, todos os sistemas de saúde devem garantir o acesso oportuno para todas as mulheres quando necessário e o acesso à informação dos riscos e benefícios que cada via de parto deve ser garantida à gestante durante o seu pré-natal.

Quadro 19 - % de cesáreas (Sinasc) de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	Municípios	% Cesárea Grupo 1	% Cesárea Grupo 2	% Cesárea Grupo 3	% Cesárea Grupo 4
2ª CRS-Frederico Westphalen	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	14,99	15,11	18,34	10,5
	Hospital Pio XII de Seberi	11,99	19,63	13,24	6,07
	Hospital de Caridade de Três Passos	11,58	21,96	11,18	6,99
	Hospital Divina Providência de Frederico Westphalen	8,02	24,06	5,88	8,29
	Hospital Nossa Senhora Medianeira de Planalto	2,42	23,64	8,48	11,52
	Hospital São José de Rodeio Bonito	8,91	34,65	2,97	8,91
6° CRS-Passo Fundo	Hospital São Vicente De Paulo-Passo Fundo	5,42	22,83	7,32	9,81
	Hospital da Cidade - Passo Fundo	7,89	20,62	11,35	11,28
	Hospital Comunitário de Carazinho	9,93	24,42	8,76	10,51
	Hospital Cristo Redentor - Marau	12,93	22,97	9,08	9,63
	Hospital Alto Jacuí - Não Me Toque	12,2	19,51	7,72	9,35
	Hospital N. Sra. do Rosário	7,14	30,95	3,57	20,24
	Pronto clínica - Passo Fundo	4,55	45,45	4,55	15,15
	Posto De Saúde - Pontão	0	0	0	0
	Hospital São Paulo	22,41	11,85	11,85	3,02
	Hospital Santo Antônio - Tapejara	10,48	22,71	8,95	13,76
	Hospital São Joao - Sananduva	10,21	25,75	9,05	10,9
	Hospital Frei Clemente - Soledade	11,13	19,48	17,57	14,09
	Hospital São Sebastiao - Espumoso	15,58	19,1	5,53	6,28
	Hospital Beneficente São Joao - Arvorezinha	0	40	20	0
11° CRS-Erechim	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	14,01	15,43	16,05	13,92
	Hospital de Caridade de Erechim	6,39	29,99	4,63	9,59
	Hospital Comunitário Nonoai	19,41	12,5	14,14	6,25
	Hospital São Roque de Getúlio Vargas	9,9	18,23	10,42	12,5
	Acha - Aratiba	0	11,11	0	0
	Hospital Comunitário de Sarandi	11,86	17,96	14,83	9,88

15° CRS-Palmeira das Missões	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	15,41	17,42	6,7	5,03
	Associação Hospitalar de Ronda Alta	28,39	10,97	12,9	4,52
	Hospital Padre Eugenio	16,9	11,27	2,82	2,82
	Hospital dos Trabalhadores Atra	40	0	0	0
	Hospital da Comunidade Ahcros Constantina	0	0	25	0
Média Macrorregião Norte		**10,85**	**20,81**	**10,48**	**9,83**

Fonte: Sinasc, 2023.

A Classificação de Robson ajuda instituições e gestores a responderem quem são as mulheres submetidas à cesariana e se há excessos de cesárea em algum grupo específico. Para bons dados, é muito importante que a ficha de nascidos vivos seja bem preenchida. Outros indicadores de qualidade da atenção ao parto e nascimento também devem ser considerados.

A Classificação de Robson utiliza informações básicas que dão origem a 10 variáveis utilizadas para classificar as gestantes. A pontuação varia de 1 a 10. As informações básicas utilizadas são:

- **Antecedentes obstétricos** – se a paciente é nulípara, multípara sem **cesárea anterior** ou multípara com cesárea anterior.
- **Número de fetos** – gestação de único feto ou múltiplos fetos;
- **Apresentação fetal** – se classifica em cefálica, pélvica ou cormica;
- **Idade gestacional** – a termo quando maior ou igual a 37 semanas ou pré-termo quando menor a 37 semanas;
- **Início do trabalho de parto** – espontâneo, induzido ou se a cesárea ocorreu antes do início do trabalho de parto.

Nesses 4 grupos acima apresentados, seria onde deveria haver o menor número de cesáreas. Ao se analisar a porcentagem de cesáreas de acordo com a Classificação de Robson, verifica-se que a Macrorregião Norte apresenta uma porcentagem de cesáreas superior ao esperado de acordo com a classificação.

Segundo as Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana (Ministério da Saúde, 2016), a população brasileira apresenta um elevado número de cesarianas anteriores, o que, somado a outros fatores específicos, sugere que a taxa de referência ajustada para a população brasileira, utilizando-se um instrumento desenvolvido para este fim pela OMS, seria

próxima de 25-30%. A portaria SES/RS nº 104/2024 que regulamenta o Programa Assistir recomenda o percentual máximo de 30% de cesarianas em Maternidades de Risco Habitual.

Quadro 20 - % de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação SUS, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	REGIÃO DE SAÚDE	TOTAL DE PARTOS	TOTAL		DIVIDIDA POR 3 DIAS DE PERMANÊNCIA	
			DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES	% DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES/PARTOS	DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES	% DIÁRIAS DE ACOMPANHANTES/PARTOS
2a CRS	Região 15 - Caminho das Águas	1810	3483	168%	1161	56%
6a CRS	Região 17 - Planalto	3535	1115	101%	372	34%
6a CRS	Região 18- Araucárias	912	1850	176%	617	59%
6a CRS	Região 19- Botucaraí	743	1427	131%	476	44%
11a CRS	Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	1448	2756	177%	919	59%
15a CRS	Região 20- Rota da Produção	1011	1638	140%	546	47%
	Macrorregião Norte	**9459**	**12269**	**148,83%**	**4091**	**49,83%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Na 2ª, 6ª e 11ª CRS não existem relatos de dificuldades da presença do acompanhante no parto e nascimento. Considera-se que neste quesito houve um enorme avanço.

A análise do ambiente de parto na 15° CRS revela desafios na garantia de práticas humanizadas. A presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação, um direito garantido por lei federal, apresenta índices preocupantemente baixos de 47%. Vale ressaltar que esse indicador provavelmente está subestimado devido à falta de registros adequados, o que pode

contribuir para uma aparente baixa adesão ao direito da mulher de ter um acompanhante durante o parto. A melhoria no registro dessas informações seria fundamental para uma avaliação mais precisa da situação e para a implementação de medidas corretivas eficazes.

Quadro 21 - % de partos vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	% Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz
Norte	2ª CRS-Frederico Westphalen	Região 15-Caminho das Águas	0,32
	6° CRS-Passo Fundo	Região 17 - Planalto	0,22
		Região 18 - Araucárias	0,65
		Região 19 - Botucaraí	0,17
	11° CRS-Erechim	Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	1,81
	15° CRS-Palmeira das Missões	Região 20 - Rota da Produção	0,81

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (Sinasc), 2023.

O percentual de partos assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes na 2° CRS ainda é baixo, com altas taxas de partos cesáreos somente 3 maternidades da região tem esse registro, o que sugere ainda uma grande centralidade no médico obstetra no momento do parto, alguns serviços tentam incentivar o parto normal com assistência da enfermagem, porém esse incentivo precisa ocorrer também e principalmente durante o pré-natal.

Com relação à 6° CRS embora exista uma realidade de 6 hospitais com enfermeiro obstetra, ressalta-se a realidade de poucos registros destes profissionais. Uma produção muito baixo de resultados. Sabe-se que o enfermeiro obstetra atua diretamente nos cuidados do parto e nascimento, mas não aprece como tal. Ainda se ressalta que no Hospital de Clínicas de Passo Fundo, mesmo sendo referência para Alto Risco, não possui nenhuma enfermeira obstetra no seu quadro de profissionais.

O modelo predominante e tradicional de assistência obstétrica no Brasil é centrado no médico obstetra e na atenção hospitalar. O Ministério da Saúde (MS)

incentiva a incorporação da enfermeira obstétrica nas equipes hospitalares e aposta na sua contribuição para redução no uso das intervenções e das cesáreas desnecessárias. Na 11ª CRS segue-se o modelo predominante, com menos de 3% de partos assistidos por enfermeiras obstétricas. É importante ter registrado essa prática para termos bancos de dados da região, além de incentivar a ampliação da enfermagem obstétrica no cenário do parto e nascimento.

Na 15° CRS a baixa proporção de partos assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes, que é de apenas 6,78%, reflete a necessidade de valorização e ampliação do papel desses profissionais no cuidado materno-infantil, visto que sua atuação está diretamente associada à redução de intervenções desnecessárias e à promoção de partos mais humanizadas.

Quadro 22 – Nascidos vivos de meninas e adolescentes (10 a 19 anos), Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Total de nascidos vivos de meninas entre 10 e 14 anos	Total de nascidos vivos de adolescentes entre 15 e 19 anos
Norte	2° CRS-Frederico Westphalen	15-Caminho das Águas	10	289
	6° CRS-Passo Fundo	17-Planalto	13	447
		18-Araucárias	2	122
		19-Botucaraí	8	131
	11° CRS-Erechim	16-Alto Uruguai Gaúcho	11	170
	15°CRS- Palmeira das Missões	20-Rota da Produção	9	166
Total Macrorregião Norte			**53**	**1325**

Fonte: Sinasc, 2023.

No que se refere à 2ª CRS pode-se perceber uma maior taxa de gestações de meninas e adolescentes no município de Tenente Portela. O referido município atende a população indígena da Terra Indígena do Guarita, pertencente ao seu território. Os dados evidenciam que 38,5% das gestações de 15 a 19 anos no município de Tenente Portela são de indígenas. O número de gestantes adolescentes representa um total

de aproximadamente 18% da população de Mulheres em Idade Fértil Indígenas do município.

A 6° CRS apresenta elevado número de gestações na faixa etária de 15 a 19 anos.

Ao se analisar o quantitativo de gravidez nessa faixa etária e as notificações, percebe-se que a 11°CRS está realizando as notificações, se comparado ao número de notificações que é o dobro da quantidade de casos de gravidez. Porém destaca-se que ainda possuem municípios com fragilidades relacionadas as notificações, como é o caso de Cruzaltense e Getúlio Vargas que possuem gestantes na faixa etária de 10 a 14 anos e não possuem nenhuma notificação de violência. Ao se fazer um comparativo da porcentagem de gestações na adolescência da Região de Saúde 16 e o Estado do Rio Grande do Sul, percebe-se que a região tem uma porcentagem inferior de gestações nesta faixa etária em comparação ao estado. Enquanto a Região 16 apresenta 6,72% de gestações na adolescência o estado do Rio Grande do Sul apresenta 7,84%, ou seja, a região apresenta 1,12% a menos que o estado, vê-se isso como um ponto positivo.

A análise dos dados de gravidez na adolescência da 15° CRS revelam uma situação que demanda atenção e ação efetiva. Com um total de 9 nascimentos registrados entre meninas de 10 a 14 anos em 2023, é crucial observar que esses casos não são apenas estatísticas, mas refletem realidades individuais que podem ter impactos profundos na vida das jovens envolvidas.

Uma análise dos dados sobre gravidez na adolescência entre meninas de 10 a 14 anos na 15ª CRS e na Região de Saúde 20 revela a ocorrência de nove nascimentos em 2023, concentrados em 6 dos 26 munícipios da 15ª CRS, sendo eles: Coronel Bicaco, Palmeira das Missões e Redentora, com dois casos cada, e Constantina, Lajeado do Bugre e Ronda Alta, com um caso cada. Apesar de a maioria dos municípios não apresentar registros nessa faixa etária, a existência de casos evidência não apenas um problema de saúde pública, mas também uma questão de direitos humanos e violência sexual.

A gravidez precoce é, frequentemente, uma situação de risco para a saúde da mãe e do feto. É muito importante avaliar a saúde física e mental da adolescente, pois,

normalmente, os casos de gravidez em mulheres com menos de 20 anos não são planejados.

Políticas Públicas para a prevenção da gravidez na adolescência (10 a 19 anos) a serem implementadas nos municípios e protagonizadas por meio do setor da saúde, o Programa Saúde na Escola e o Programa de dignidade menstrual devem trabalhar diretamente com esses adolescentes, levando informação, prevenção, a desconstrução de tabus inseridos pela sociedade.

Ademais, a prevenção da gravidez na adolescência é fundamental, uma vez que essa condição pode acarretar riscos à saúde física e emocional dos jovens, além de repercussões sociais, como evasão escolar e dificuldades econômicas. Estratégias educativas e de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva, associadas ao acesso facilitado a métodos contraceptivos, são essenciais para reduzir esses índices. A atuação integrada das redes de saúde, educação e assistência social é indispensável para criar um ambiente de proteção e suporte aos adolescentes, promovendo escolhas conscientes e o bem-estar geral.

1.5 Aborto

Quadro 23 - Número de interrupções legais da gestação, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região Saúde	Total de abortos por razões médicas e legais
Norte	**6ª - Passo Fundo**	Região 17 - Planalto	**5**
	11ª - Erechim	Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	1
	Total Macro		**6**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Conforme previsto no artigo 217-A do Código Penal Brasileiro, a gravidez em meninas menores de 14 anos é caracterizada como estupro de vulnerabilidade, independentemente da existência de consentimento, dada a incapacidade legal de discernimento dessa faixa etária. A legislação brasileira garante às vítimas desse crime

o direito ao aborto legal, desde que essa seja a escolha da menina e de sua família, de acordo com os artigos 128, I e II do Código Penal e regulamentações do Ministério da Saúde.

Embora a legislação brasileira assegure o direito ao aborto em casos de estupro de vulnerabilidade, os dados regionais da 15ª CRS e 2ª CRS indicam que, em 2023, não foi registrado nenhum procedimento legal desse tipo, mesmo diante de 9 e 10 casos de nascimentos em menores de 14 anos, respectivamente. Essa ausência de registros levanta questionamentos sobre a efetivação desse direito e o acesso a serviços de saúde adequados para jovens que enfrentam situações de extrema vulnerabilidade.

Entre os fatores que contribuem para essa realidade, destaca-se a desinformação, que afeta tanto os profissionais de saúde quanto as famílias. Muitas vezes, não há clareza sobre o direito garantido pela legislação ou sobre como acessar os serviços necessários. Além disso, barreiras estruturais, como a ausência de serviços especializados na região, podem dificultar a oferta do atendimento adequado. Por fim, os estigmas sociais e culturais que cercam o tema muitas vezes inibem a busca por assistência e perpetuam o silêncio em torno de casos de violência sexual.

Garantir a informação, o acolhimento e a acessibilidade a esses serviços são fundamentais para que as vítimas possam exercer seus direitos de maneira digna, protegendo sua saúde e bem-estar, sempre respeitando as escolhas individuais e o contexto de cada caso.

Com relação à 6° e 11° CRSs observa-se que apesar haver registros de interrupções legais da gestação ainda são poucos, que também leva ao questionamento de que se todas as gestantes com direito à realização do aborto estão sendo informadas a respeito.

Quadro 24 - Número de notificações de violência sexual (VS) contra meninas e mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Total de Notificações de violência sexual contra Mulheres e Meninas	Total de Notificações de violência contra Mulheres e Meninas em Idade Fértil 10 a 49 anos	Notificações de Violência sexual contra Meninas de 10 a 14 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 15 a 19 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 20 a 24 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 25 a 29 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 30 a 34 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 35 a 39 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 40 a 44 anos	Notificações de Violência sexual contra Mulheres de 45 a 49 anos
2ª CRS	Região 15 - Caminho das Águas	22	18	7	3	3	1	1	0	2	1
6° CRS	Região 17 - Planalto	95	61	27	14	9	5	5	1	0	0
	Região 18 - Araucárias	12	12	8	1	1	1	0	1	0	0
	Região 19 - Botucaraí	25	16	11	2	0	0	0	1	0	2
11 °CRS	Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	30	23	10	6	1	0	1	3	0	2
15 ° C	Região 20 - Rota da	20	16	9	5	0	0	0	1	1	0

R S	Produção										
Total Macrorregião Norte		**204**	**146**	**72**	**31**	**14**	**7**	**7**	**7**	**3**	**5**

Fonte: Sinan, 2023.

Na 2° CRS em 2023 houve 22 notificações de violência sexual e 18 contra mulheres e meninas em Idade Fértil (de 10 a 49 anos), infelizmente esse dado ainda é subnotificado, sendo ainda um registro que não demonstra a realidade da região.

Os dados de notificação de violência estão sendo registrados no SINAN. Esta ferramenta vem sendo incorporada com qualidade pelos municípios e mostra que houve 132 notificações de violência sexual e 89 contra mulheres na 6 ª CRS em 2023. É uma informação que exige providências mais urgentes por parte dos entes envolvidos com a prevenção.

Na 11° CRS em 2023 foram notificados 30 casos de violência sexual e 23 contra mulheres e meninas em idade fértil de 10 a 49 anos.

Em 2023, a 15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) registrou 20 casos de violência sexual contra mulheres e meninas, sendo 16 desses casos envolvendo mulheres em idade fértil. Esses números destacam a continuidade de um grave problema de saúde pública que requer atenção. É essencial que os profissionais de saúde realizem a notificação de todos os casos de violência sexual, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma notificação adequada é crucial para garantir que as vítimas recebam o atendimento necessário e para embasar a implementação de políticas de prevenção e proteção.

No entanto, a região enfrenta uma lacuna significativa na rede de atendimento, pois não há serviços habilitados especificamente para o atendimento integral de vítimas de violência sexual, apesar dos hospitais de Palmeira das Missões e Sarandi realizarem o atendimento. A ausência de uma rede especializada dificulta o acesso das vítimas aos cuidados integrais, tornando ainda mais relevante a atuação dos profissionais de saúde que necessitam garantir que as vítimas recebam suporte contínuo e adequado.

1.6 Puerpério

Quadro 25 - % de nascidos vivos com consulta puerperal, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	NV 2023	NV/SUS 2023*	Número de consulta puerperal*	Número de consulta puerperal por NV/SUS
Norte	2ª CRS– Frederico Westphalen	15	2360	1817	1352	24
	6ª CRS– Passo Fundo	17	5171	3982	2408	24
		18	1515	1167	1041	18
		19	1243	957	1125	21
	11ª CRS– Erechim	16	2559	1970	1949	33
	15ª CRS– Palmeira das Missões	20	2160	1663	1555	30
Total Macro			**15008**	**11556**	**9430**	**150**

Fonte: Sisab, Sinasc e ANS, 2023.

O acompanhamento do período gravídico puerperal encerra-se após a realização de ao menos duas consultas puerperais (sendo a 1ª preferencialmente nos 5 primeiros dias após o parto e a segunda até o 40º dia), mas o seguimento poderá ser prolongado se forem observados riscos no período puerperal.

É importante destacar o baixo número de registros e se questionar se estão sendo realizados. Esse baixo número de registro ou problema de migração de dados é uma hipótese, mas ampliar esta oferta parece fundamental.

Quadro 26 - Taxa de sífilis congênita, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região Saúde	Nº Casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 NV)
Norte	2ª - Frederico Westphalen	Região 15 - Caminho das Águas	7	2360	2,97
	6ª - Passo Fundo	Região 17 - Planalto	55	5171	10,64
		Região 18 - Araucárias	4	1515	2,64
		Região 19 - Botucaraí	16	1243	12,87
	11ª - Erechim	Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	29	2559	11,33
	15ª - Palmeira das Missões	Região 20 - Rota da Produção	9	2160	4,17
Total Macro			**120**	**15008**	

Fonte: Painel BI SES/RS, 2023.

A análise deste dado nos mostra alta taxa de sífilis congênita na Macrorregião Norte. É importante que o profissional responsável mantenha diálogo com as equipes para que se avalie as ações e juntos pensar, repensar o nosso fazer enquanto profissionais para que outros casos não tenham desfecho desfavorável.

A Sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e com possibilidade de cura. Na gestação, pode apresentar consequências severas como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do RN. A maioria dos diagnósticos de sífilis em gestantes ocorre no estágio de sífilis latente. A infecção fetal é influenciada pelo estágio da doença na mãe e pelo tempo em que o feto foi exposto.

A importância de um Pré-natal adequado, com a realização de exames preconizados tanto para gestante e parceiro são essenciais para o manejo adequado. Hoje na região de saúde o percentual de testagem é de 65% para Sífilis e HIV, uma porcentagem baixa, visto que a testagem é essencial para o diagnóstico e tratamento adequado para a gestante e parceria, e desta forma evita-se a transmissão da sífilis

para o recém-nascido. Essa baixa testagem pode estar relacionada com o quantitativo de casos de sífilis congênita da região, pois sem o diagnóstico não há como realizar o tratamento adequado e evitar a transmissão vertical.

A alta taxa em alguns municípios, se dá pela questão de a população ser pequenas e não ter muitos nascimentos, quando acontece um ou dois casos esses ficam em evidência, pois o cálculo é realizado por mil nascidos vivos.

1.7 Mortalidade

Quadro 27 – Mortalidade materna segundo ocorrência, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2020-2023.

Município de Residência	Nº de óbitos maternos por município de residência	Hospital de ocorrência do Óbito
Água Santa	1	Hospital São Vicente de Paulo
Arvorezinha	1	Hospital Beneficente São João de Arvorezinha
Barão De Cotegipe	1	Hospital De Caridade De Erechim
Barracão	1	Hospital São Vicente de Paulo
Carazinho	4	Hospital de Caridade de Carazinho
Casca	1	Hospital São Vicente de Paulo
Chapada	1	Associação Hospitalar de Ronda Alta
Charrua	1	Fundação Hospitalar Santa Teresinha de Erechim
Coronel Bicaco	2	Hospital Santo Antonio Tenente Portela
		Hospital São Vicente de Paulo
Cruzaltense	1	Fundação Hospitalar Santa Teresinha de Erechim
Erechim	1	Fundação Hospitalar Santa Teresinha de Erechim
Estação	1	Fundação Hospitalar Santa Teresinha de Erechim
Gentil	1	Hospital São Vicente de Paulo
Getulio Vargas	1	Hospital de Caridade de Erechim
Ibirapuitã	1	Hospital Frei Clemente
Lagoa Vermelha	2	Hospital de Caridade de Carazinho
		Hospital São Paulo de Lagoa Vermelha
Marau	2	Hospital de Clínicas de Passo Fundo
		Hospital de Cristo Redentor Marau
Não-Me-Toque	1	Hospital Estrela
Nonoai	1	Hospital de Caridade de Erechim
Palmeira das Missões	2	Hospital de Caridade de Palmeira das Missões
		Hospital Vida e Saúde

Passo Fundo	6	Hospital de Clínicas de Passo Fundo
		Hospital de Clínicas de Passo Fundo
		Hospital de Clínicas de Passo Fundo
		Hospital São Vicente de Paulo
		Hospital São Vicente de Paulo
		Hospital São Vicente de Paulo
Pontão	1	Associação Hospitalar de Ronda Alta
Ronda Alta	1	Hospital de Caridade de Carazinho
Serafina Correa	2	Hospital Nossa Senhora do Rosário
		Hospital São Vicente de Paulo
Soledade	1	Hospital São Vicente de Paulo
Trindade do Sul	1	Hospital São Vicente de Paulo
Total	**39**	**15 Hospitais**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Na análise sobre os óbitos maternos de 2020 a 2023, identifica-se que os óbitos ocorrem em diferentes referências hospitalares da macrorregião e inclusive fora das referências, cita-se o exemplo de óbitos ocorridos em Ijuí e Santa Rosa. Isto mostra a dificuldade de acesso em momento oportuno. No que se refere às referências macro, a maior parte dos óbitos ocorreram em Passo Fundo e Erechim que são referência para alto risco. No entanto, em Carazinho, ocorreram 6 óbitos e Carazinho é referência para risco habitual.

Analisando os óbitos maternos, verifica-se que as gestantes/puérperas morrem em referências para risco habitual por demora na identificação da gravidade, conduta médica inadequada e muitas vezes por desvalorização da gravidade do quadro.

Quadro 28 – Número absoluto e percentual de óbitos maternos, segundo tipo de parto/desfecho/procedimento, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2020-2023.

Tipo de parto/desfecho/procedimento	Nº de óbitos maternos	% de óbitos maternos segundo tipo de parto/Desfecho/ Procedimento
Aborto	1	3
Cesárea	28	72
Não houve	6	15
Vaginal	2	5
Sem informação	2	5

Total	**39**	**100**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Sobre o tipo de parto, 72% dos partos realizados foram cesarianas, o que mostra que nossa realidade atual de cultura da cesariana aumenta o risco para que haja mortes maternas.

Quadro 29 - Número absoluto e percentual óbitos maternos por Covid-19, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2020-2023.

Óbito por Covid	Nº de óbitos maternos	Percentual
Sim	13	33
Não	18	46
Ignorado	8	21
Total	**39**	**100**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Outro dado importante, para esta análise sobre as mortes maternas foi a ocorrência de muitos casos de COVID e óbitos por esta causa. Do total de 39 óbitos, 13 foram identificados como causa básica a COVID-19. Lembrando que nem todas as gestantes que foram a óbito por COVID devem ter recebido a vacina, em função do período analisado.

Quadro 30 – Número absoluto e percentual de óbitos maternos segundo a idade gestacional, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2020-2023.

Idade Gestacional	Nº de óbitos maternos	% de óbitos maternos segundo idade gestacional
6 a 20 semanas	5	13
23 a 36 semanas	23	59
acima de 37	9	23
Sem informação	2	5
Total	**39**	**100**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A idade gestacional com maior número de óbitos maternos identificada como 23 a 36 semanas de gestação (59%), seguida de 37 semanas ou mais, tendo como causas hemorragia, choque hipovolêmico entre outras.

As causas de Mortalidade materna, em sua maioria, são evitáveis se detectadas precocemente e tratadas de forma adequada. Dessa forma, é de suma importância assegurar o acesso das gestantes e puérperas aos serviços de assistência ao pré-natal e gravidez e garantir que os profissionais estejam preparados para atendê-las. Destaca-se, nesse contexto, a hemorragia dentre as principais causas de óbito.

Na região 16 percebe-se que a faixa etária da mortalidade materna é a mesma para todos os casos, a faixa etária de 40 a 49 anos, em 2 dos casos com o período de gestação inferior a 27 semanas e a causa do óbito por outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério. O outro caso de óbito ocorreu por hipertensão gestacional (induzida pela gravidez) sem proteinúria significativa e com gestação a termo (38 semanas de gestação).

1.7.1 Perfil da Mortalidade Materna no RS e 6ª CRS

- Mulheres brancas;
- 20 a 34 anos;
- 8 a 11 anos de estudo;
- Multíparas;
- Cesárea.

1.7.2 Principais causas de óbitos maternos no RS e 6ª CRS

1 Distúrbios hipertensivos da gestação: 2;

4 Hemorragias e complicação na cirurgia 1;

4 Cardiopatia;

4 Acrodermatite crônica atrófica e Lúpus.

Maior número de óbitos do município de Passo Fundo, seguido de Carazinho.

Quanto às profissões: Do lar e agricultoras.

Tipo de parto: cesárea

Momento do óbito: puerpério

Quando se analisa a série histórica dos nascimentos da Macrorregião Norte conclui-se que a variação do número de nascidos vivos não é significativa, se mantém em torno de 15.000. O percentual de cesáreas, no entanto, vem aumentando relativamente, enquanto o percentual de partos vaginais reduz, o que contraria o preconizado e desejado.

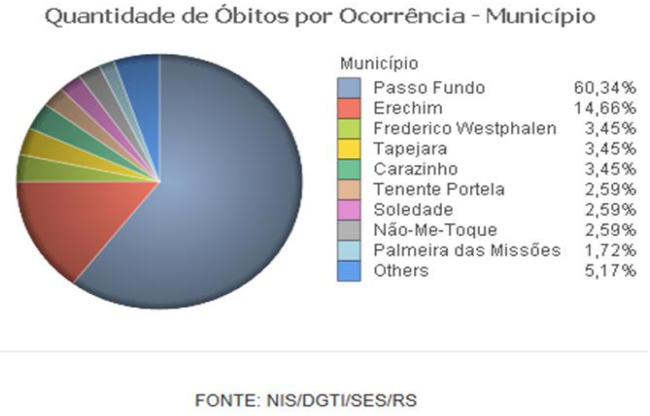
1.7.3 Mortalidade infantil

Quadro 31 - Série histórica do número absoluto de nascimentos, óbitos infantis e Taxa de mortalidade Infantil (TMI) Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2020-2023.

Ano	Nascimentos	óbitos	TMI
2020	15.083	124	8.22
2021	15.032	140	9.31
2022	14.480	149	10.04
2023	15.008	145	9.66

Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); sistema de Informação sobre Nascidos vivos (SINASC). Acesso em 08.05.2025

Figura 3 - Óbitos infantis por municípios de ocorrência, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

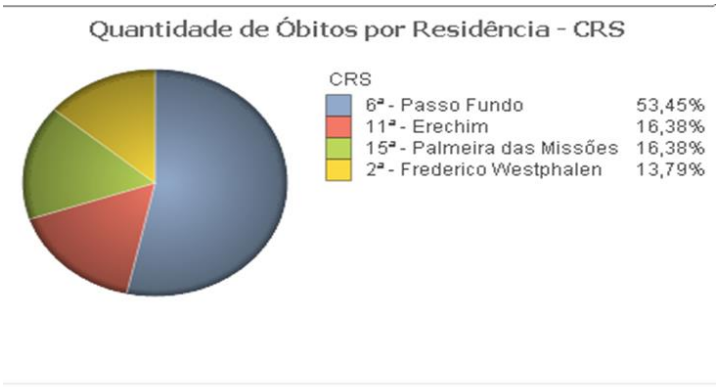


No estudo sobre a mortalidade infantil, 0 a 1 ano de idade analisa-se a garantia de acesso às referências para as gestantes e bebês. Identifica-se que há acesso na maior parte dos encaminhamentos, o que mostra que há uma rede organizada. Setenta e cinco por cento dos óbitos infantis ocorreram nas três referências de alto risco da Macrorregião Norte.

A maior dificuldade ainda é o acesso das gestantes encaminhadas dos hospitais de risco habitual pois embora haja número de leitos contratualizados como referência para o atendimento às gestantes de alto risco, não há garantia de vaga, pois a vaga para a gestante é vinculada a disponibilidade de vaga na Unidade neonatal.

A justificativa dos prestadores é a de que havendo a necessidade de encaminhar a gestante/bebê para outra referência o Estado não disponibiliza vaga pois considera que já está em uma referência e não leva em conta a capacidade instalada em equipamentos e recursos humanos.

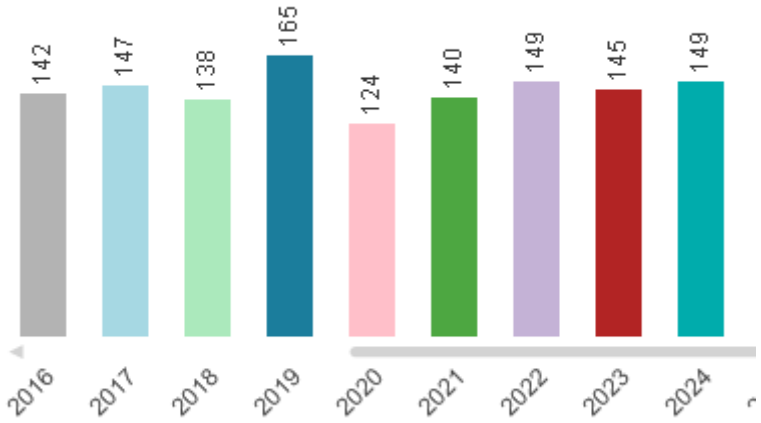
Figura 4 - Percentual de óbitos infantis segundo município de residência, Macrorregião de Saúde Norte, RS.



FONTE: NIS/DGTI/SES/RS

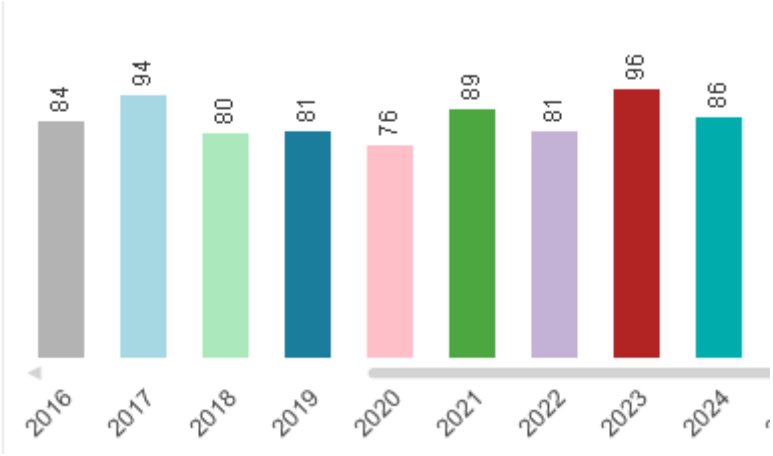
No que refere aos óbitos infantis (município de residência da mãe), 53% dos óbitos são da 6 ª CRS, Erechim (11ª CRS) e Palmeiras das Missões (15ª CRS) com 16% e Frederico Westphalen com 14% dos óbitos.

Figura 5 - Série histórica óbitos infantis/residência, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2015-2024.



Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acesso em 08.05.2025

Figura 6 - Série histórica óbitos infantis evitáveis/residência, Macrorregião de Saúde Norte, RS, 2015 - 2024.

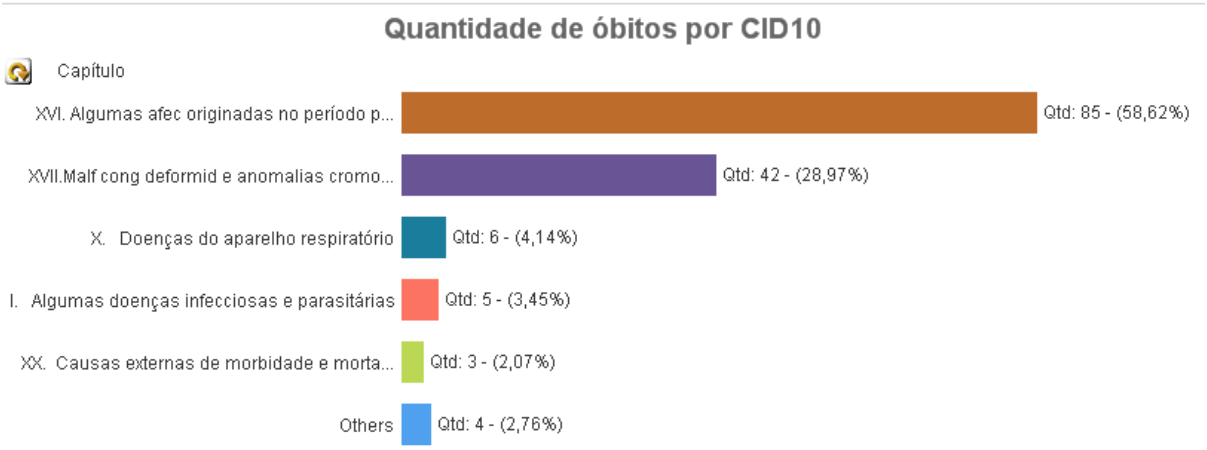


Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acesso em 08.05.2025

Conforme figura 5, o número de óbitos infantis permanece constante ao longo da séria histórica apresentada. Constata-se na figura 6, que no ano de 2023 cerca de 66.21 % dos óbitos infantis foram considerados evitáveis. Conclui-se, portanto que é

preciso qualificar a atenção materno infantil para que se possa reduzir este percentual, através de ações preventivas e assistenciais.

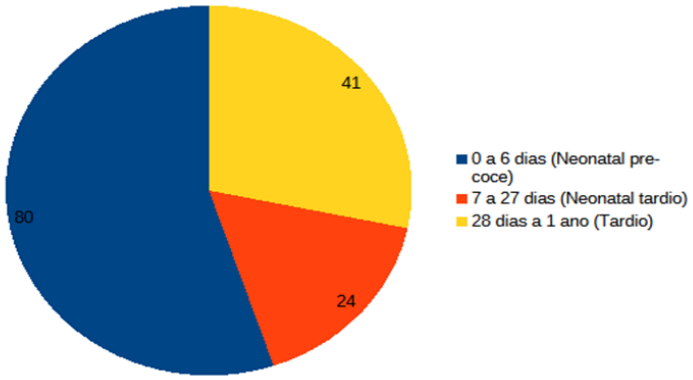
Figura 7 - Principais causas de óbitos infantis, Macrorregião de Saúde Norte, RS- 2023.



Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Acesso em 08.05.2025

As principais causas de mortalidade infantil na Macro Norte seguem o perfil do estado, sendo as afecções originadas no período perinatal a principal causa básica. Dentro desta causa enquadram-se: Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto; transtornos respiratórios e cardiovasculares; transtornos relacionados à duração da gestação. As malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas ocupam o segundo lugar entre as causas de mortalidade infantil. Sabe-se que nem todas as malformações não inevitáveis quanto ao óbito infantil, sendo necessário qualificar a rede no sentido da sua identificação correta ainda na gravidez.

Figura 8 – Perfil dos óbitos infantis, Macrorregião de Saúde Norte, RS.



O perfil dos óbitos infantis da Macrorregião Norte nos mostra que 55 % dos óbitos infantis são neonatais precoce, ou seja, ocorrem na primeira semana de vida (principalmente nas primeiras horas de vida).

Com esta informação, voltamos à importância do pré-natal bem realizado em quantidade de consultas e qualidade do atendimento.

Identificação precoce das gestantes de alto risco e encaminhamento em tempo oportuno são ações fundamentais para a redução da morte materna e infantil.

Figura 9 - Coeficiente de Mortalidade Infantil, Macrorregião de Saúde Norte, por Regional de Saúde, 2023.

CRS	Coeficiente	Nº de óbitos	Nº de Nascidos Vivos
2 ª CRS	8,9	21	2360
6ª CRS	9,21	73	7929
11ª CRS	9,77	25	2559
15ª CRS	12,04	26	2160
		145	15008
Coeficiente de Mortalidade Infantil Macronorte de 2023: 9,66			
Meta do Estado do Rio Grande do Sul para 2023: 9,80			

O coeficiente de Mortalidade infantil é pactuado como um indicador prioritário e tem como objetivo avaliar o acesso, qualidade dos serviços, vínculo, evitabilidade e propor ações para reduzir a mortalidade infantil. O Estado e Ministério propõem a redução da Mortalidade infantil como meta. Na Macrorregião Norte, estamos atingindo

a meta, alcançando o coeficiente de 9,66 como resultado. Mas é necessário reduzir este indicador.

1.8 Ouvidoria

6ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde: Regiões de Saúde: 17- Região do Planalto, 18- Região das Araucárias e 19 – Região do Botucaraí

No ano de 2023, foram registrados 512 protocolos na Ouvidoria do SUS, de cidadãos da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde, considerando os protocolos registrados no antigo sistema Ouvidor SUS (janeiro a 06 de novembro de 2023). A maior parte das manifestações se trata de reclamações (70,51%), seguido de solicitações (21,29%), denúncias (5,66%), informações (2,54%). Quanto à tipificação, o assunto Assistência Farmacêutica prevaleceu entre as manifestações, correspondendo a 52,15% do total, seguido dos temas de Assistência à Saúde (19,73%), Gestão (12,50%), Alimento (8,59%), SAMU (1,56%), Vigilância Sanitária (1,56%), Vigilância em Saúde (0,98%) e financeiro (0,59%).

Verificou-se haver 40 (7,81%) registros relacionados diretamente à assistência materno-paterno-infantil, os quais serão analisados, segundo regiões de saúde, a seguir:

Região de Saúde 17- Região do Planalto

Na Região de Saúde do Planalto foram registrados 13 (32,5%) protocolos referem-se a Alimento sendo 12 solicitações de leite/artificial (Saúde da Criança) e 01 outros tipos de alimentos (Saúde da Criança), todos do município de Passo Fundo.

Referente ao tema Assistência Farmacêutica foram registradas 08 (20%) demandas todas classificadas em reclamações relacionadas a falta de medicamentos do componente especializado, 01 enoxaparina (Gestante), 02 somatropina (Saúde da Criança) 02 levetiracetam (Saúde da Criança), 02 acetatos de gosserrelina (Saúde da Mulher), 01 acetato de leuprorrelina (Saúde da Criança), sendo todas do município de Passo Fundo.

Em Assistência à Saúde aparecem 06 (15%) solicitações, sendo 05 sobre consulta/tratamento/atendimento (01 na área de fonoaudiologia, 01 psicologia e 02 ginecologias/obstetrícias), 01 registro refere-se à cirurgia ginecológica, 05 manifestações são do município de Passo Fundo e 01 de Sertão.

No assunto Gestão aparecem 05 (12,5%) demandas, todas do município de Passo Fundo e classificadas em recursos humanos, 02 insatisfações (UBS de Passo Fundo), 01 dificuldade de acesso (UBS de Passo Fundo) e 02 violências obstétrica (hospital de Passo Fundo).

Ocorreu 01 (2,5%) registro relacionado ao Programa Farmácia Popular do Brasil, dificuldade em adquirir medicamento (Saúde da Mulher), do município de Carazinho.

Região de Saúde 18 – Região das Araucárias

Na Região de Saúde 18 foram registradas 03 (7,5%) solicitações referentes ao tema Alimento, leite/artificial (Saúde da Criança), todos do município de Lagoa Vermelha.

Referente a Assistência Farmacêutica aparecem 02 (5%) demandas classificadas em reclamações relacionadas a falta de medicamentos do componente especializado, 02 acetatos de leuprorrelina (Saúde da Criança), sendo do município de Lagoa Vermelha.

Região de Saúde 19 – Região do Botucaraí

Na Região de Saúde 19 foi registrado 01 (2,5%) solicitação referente a Alimento, leite/artificial (Saúde da Criança), do município de Arvorezinha.

Em Assistência à Saúde aparece 01 (2,5%) solicitação sobre consulta/tratamento/atendimento na área Multidisciplinar, do município de Arvorezinha.

A pesquisa foi realizada através do portal BI - Gestão Estadual, que sistematiza os dados do Sistema Ouvidor SUS, utilizando os seguintes critérios de inclusão: foram incluídas demandas que nos campos DAPS, subassunto 1, 2 ou 3 possuem os seguintes marcadores: “Aborto”, “Ginecologia e Obstetrícia”, “Laqueadura”, “Atenção Materno-Infantil", “Ginecológica”, “Vasectomia”, “Gestante”, “Obstétrica”, “Metodos Contraceptivos”, “Recém Nascido”, “Rede De Atenção Materno-Paterno-

Infantil,“Reprodução Humana”, “Saude Da Criança”, “Saude da Mulher”, “Teste Da Orelhinha”, “Teste Criança”, “Teste do Pezinho” e “Violência Obstétrica”.

1.9 Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil

1.9.1 Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve-se acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individual e em grupo, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o pré-natal de alto risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal. Por este motivo, para iniciar a análise da Rede materno, paterno, infantil é necessário analisar a cobertura de APS por município.

A cobertura média da APS na Macrorregião Norte é de 93,09%, o que está acima da estadual que é de 79,86%. Por meio da análise dos dados de cobertura da APS das Regiões de Saúde que compõem a Macrorregião Norte, identifica-se que a 15ª região de saúde (2ª CRS) apresenta maior cobertura, alcançando 99,43%, seguida da 16ª região (11ª CRS) com 92,54% de cobertura e das regiões de saúde 17, 18 e 19 (6ª CRS). De um total de 62 municípios da 6ª CRS, apenas os municípios de São José do Ouro e Ibirapuitã possuem cobertura abaixo desse percentual, com 51,22% e 59,20% respectivamente, enquanto a maioria dos municípios possui uma cobertura de APS maior do que a cobertura estadual, que é de 79,86%. A menos cobertura foi identificada na 20ª região de saúde (15ª CRS) com um percentual de 88,41.

1.9.2 Serviços especializados existentes Macrorregião de Saúde Norte

- Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco
- Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal

- Centro de Parto Normal
- Maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos (cirúrgicos e clínicos) de risco habitual
- Maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos (cirúrgicos e clínicos) com habilitação em gestação de alto risco
- Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)
- Banco de Leite Humano (BLH)
- Serviços de referência para aborto previso em lei
- Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

1.9.2.1 Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR):

Deve oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco.

Atualmente há 29 AGARs no estado, sendo 22 habilitados com financiamento estadual. A Macrorregião Norte possui 03 AGARs todos recebem incentivo estadual pelo Programa Assistir. Dois AGARs estão localizados no município de Passo Fundo e atendem a demanda da 2 ª CRS, 6ª CRS e 15ª CRS e um AGAR no Hospital de Erechim que atende especificamente a demanda da 11ª CRS.

O acesso aos AGARs é regulado via sistema Gercon e, em se tratando de consultas eletivas e o tempo médio em fila de espera depende da classificação de risco do regulador, considerando o quadro clínico descrito e os protocolos de regulação. No que se refere aos AGAR da 6ª CRS, há necessidade de ampliação do número de atendimentos. Atualmente os serviços não atendem ao que a portaria do Programa Assistir preconiza, tanto no número de consultas, atendimento multiprofissional e carga horária dos profissionais.

Já o acesso nos casos de urgência e emergência ocorre através do Gerint e contato com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) das Instituições. Em relação ao transporte, nos casos de regulação utiliza-se a Resolução Nº 005/2018 - CIB/RS, onde

os transportes eletivos são de responsabilidade do município de residência e o transporte de urgência depende da distância do hospital de origem até o hospital de destino (até 200k m SAMU/USA).

No que se refere aos atendimentos realizados na 11ª CRS, os primeiros atendimentos do AGAR são regulados e atualmente não possui fila de espera para atendimento. O atendimento inicial se dá pela médica e enfermagem, havendo a necessidade esses profissionais encaminham para atendimento da equipe multiprofissional. O AGAR de referência oferece os exames preconizados na portaria, alguns realizados dentro do Hospital Santa Terezinha de Erechim e outros referenciados para os municípios de origem para agendamento.

Em relação ao transporte, cada município organiza o transporte das suas pacientes, em média esses deslocamentos são de fácil trajeto, ficando o município mais distante cerca de 96 km.

Considerando as informações acima, de forma especial em se tratando dos casos de urgência, seria primordial a habilitação de um serviço integral para atendimento de gestante em condições de alto risco e com disponibilidade de leitos de UTI neonatal, na região de saúde. Facilitando assim o acesso aos serviços com ampliação de leitos, bem como o deslocamento, considerando a distância percorrida para acessar os serviços habilitados atualmente.

No que se refere à 15ª CRS, atualmente conta com o acesso a dois AGARs, localizados no município de Passo Fundo, com cofinanciamento estadual para sua manutenção. Os encaminhamentos para esses ambulatórios são realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) via sistema Gercon, com um tempo de espera de até 45 dias para casos eletivos e até 5 dias para situações de maior risco. No entanto, apesar da disponibilidade desses serviços, são evidentes as fragilidades na estratificação de risco realizada pela Atenção Primária à Saúde (APS), bem como no encaminhamento correto, demonstrando a necessidade de continuidade da capacitação e qualificação das equipes para identificar e encaminhar corretamente as gestantes. Em 2024 foi realizada capacitação presencial, webinars sobre temas relacionados ao pré-natal, tais como a estratificação do risco gestacional visando contribuir com a qualificação dos profissionais para realização do pré-natal e

puerpério em conformidade com o Guia do pré-natal e puerpério na APS da SES/RS, que foi atualizado no mesmo ano.

Há desafios em relação ao transporte até Passo Fundo, visto que há localidades situadas a mais de 150 km, muitas vezes com condições precárias das estradas e predominância de áreas rurais. Entretanto, neste momento optou-se por manter as referências já existentes.

1.9.2.3 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE):

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é macrorregional e referências pactuadas estão descritas na CIB n° 50 e atualizações (RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS). No caso de haver mais de um ambulatório de egresso na macrorregião é possível a discussão e repactuação das referências do território.

Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir).

Figura 10 - Ambulatório de Egressos de UTIN, por CRS e Macrorregião.

Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal								
Macrorregião	CRS	Serviço	Unidade Hospitalar	CNES	Município de Estabelcimento	Municípios referenciados	Habilitação Assistir	Habilitação Federal
Macro Norte	6 ª CRS	Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos 2 primeiros anos de vida	Hospital São Vicente de Paulo	2246988	Passo Fundo	Todos os municípios da 2ª ,6ª e 15ª CRS	Sim	Não
	11ª CRS	Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos 2 primeiros anos de vida	Fundação Hospitalar Santa Terezinha	2707918	Erechim/RS	Todos os municípios da 11ª CRS	Sim	Não

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

Na Macrorregião Norte existem duas referências em Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal, localizados no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo e Hospital Santa Terezinha de Erechim.

Sobre o Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal do Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo, tem que salientar que é uma referência de excelência: equipe completa, atendimentos resolutivos e aplicação de Palivizumabe (segunda referência com maior número de atendimentos do Estado).

Os atendimentos são regulados pelo Gercon. Mas estamos com problemas relacionados ao Ambulatório do Hospital Santa Terezinha de Erechim, que não está realizando os atendimentos necessários e desta forma sobrecarregando a referência da 6 ª CRS. A aplicação Palivizumabe não é realizada pelo Ambulatório de Erechim e é encaminhada toda para a 6 ª CRS. Houve vários problemas com o Hospital Santa Terezinha envolvendo as aplicações hospitalares. No que refere às crianças pertencentes a 11 ª CRS vieram realizar a aplicação no Ambulatório do Hospital São Vicente de Paulo. Muito importante reorganizar estas referências, observando equipe preconizada, número de atendimentos e qualidade deles.

Na Macrorregião Norte duas referências são o suficiente para atender a demanda do Ambulatório, desde que observados os parâmetros. O encaminhamento para essa especialidade ocorre através de regulação de acesso via Gercon, sem relatos de dificuldade e/ou demora no acesso a essa especialidade. A 15ª CRS possui acesso a um Ambulatório de Egressos de UTI Neonatal (UTIN), localizado no Hospital São Vicente de Paulo, em Passo Fundo. Esse serviço desempenha um papel fundamental na continuidade do cuidado às crianças que necessitaram de internação

em UTIN, proporcionando um acompanhamento especializado e monitoramento do desenvolvimento infantil após a alta hospitalar.

Uma relevante contribuição desse ambulatório é a aplicação do palivizumabe durante o período de sazonalidade, medida essencial para prevenir infecções graves pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em prematuros e crianças com condições de risco, como cardiopatias congênitas e doenças pulmonares crônicas. A disponibilização do palivizumabe nesse serviço garante a proteção dessas crianças, contribuindo para a redução de complicações e hospitalizações, e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

No entanto, o acesso ao Ambulatório de Egressos de UTIN enfrenta desafios logísticos significativos. A distância de Passo Fundo é uma barreira importante para muitos municípios da 15ª CRS. Essa dificuldade é agravada pelas condições das estradas, muitas vezes precárias, em uma região de características predominantemente rurais. Além disso, o transporte depende das Secretarias Municipais de Saúde, o que pode gerar limitações para garantir o deslocamento frequente dessas crianças e seus responsáveis.

Diante disso, embora o Ambulatório de Egressos de UTIN represente uma potencialidade crucial para o cuidado contínuo e a prevenção de agravos em recém-nascidos de alto risco, é necessário buscar soluções que minimizem as barreiras de acesso. Investimentos em infraestrutura de transporte e organização logística, bem como a possibilidade de pactuar serviços complementares mais próximos, são estratégias que podem ampliar o alcance desse cuidado essencial na região.

1.9.2.4 Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação no 3/2017, que institui a Rede Alyne, o CPNi e o CPNp, são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

1.9.2.5 Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual:

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente, no Rio Grande do Sul, há 107 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 90 estão habilitadas no Programa Assistir. Destas, 22 estão localizadas na Macrorregião Norte e são referências pactuadas para atendimento SUS, sendo que 19 recebem incentivo estadual do Programa Assistir.

Quadro 32 – Maternidades de risco habitual e população referenciada, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

CRS	Estabelecimento	Município sede	Municípios referenciados	Nº de Gestantes de Risco Habitual estimadas
2 ª CRS - Frederico Westphalen	Hospital de Caridade	Três Passos	Bom Progresso, Esperança do Sul, Tiradentes e Três Passos	372
	Hospital Comunitário de Sarandi	Sarandi	Liberato Salzano	55
	Hospital Divina Providência	Frederico Westphalen	Frederico Westphalen e Taquaruçu do Sul	408
	Hospital Medianeira	Planalto	Planalto	112
	Hospital PIO XII	Seberi	Alpestre, Ametista do Sul, Cristal do Sul, Erval Seco, Iraí, Novo Tiradentes, Pinhal e Seberi	528
	Hospital Santo Antônio	Tenente Portela	Barra do Quaraí, Derrubadas, Tenente Portela, Pinheirinho do Vale, Palmitinho, Caiçara, Vista Alegre, Vicente Dutra e Vista Gaúcha	541

	Hospital São José	Rodeio Bonito	Rodeio Bonito	87
	Total 2a CRS			**2103**
6ª CRS - Passo Fundo	Hospital Alto Jacuí	Não me Toque	Não me Toque	246
	Hospital de Clínicas	Passo Fundo	Ciríaco, Coxilha, David Canabarro, Ernestina, Mato Castelhano, Nicolau Vergueiro, Passo Fundo (40% dos Nascimentos), Pontão, Sertão e Tio Hugo	1446
	Hospital Cristo Redentor	Marau	Camargo, Casca, Gentil, Marau, Montauri, Nova Alvorada, Santo Antonio do Palma, São Domingos do Sul, Vanini e Vila Maria	724
	Hospital de Clínicas Carazinho	Carazinho	Almirante Tamandaré do Sul, Carazinho, Coqueiros do Sul, Santo Antônio do Planalto e Victor Graeff	856
	Hospital Nossa Senhora do Rosário	Serafina Corrêa	Serafina Corrêa	168
	Hospital São Vicente	Passo Fundo	Ciríaco, Coxilha, David Canabarro, Ernestina, Mato Castelhano, Nicolau Vergueiro, Passo Fundo (60% dos Nascimentos), Pontão, Sertão e Tio Hugo	2527
	Hospital Beneficente São João	Sananduva	Cacique Doble, Machadinho, Maximiliano de Almeida, Paim Filho, Sananduva, Santo Expedito do Sul, São João da Urtiga e São José do Ouro	431
	Hospital Santo Antônio	Tapejara	Água Santa, Ibiaçá, Santa Cecília do Sul, Tapejara, Vila Lângaro e Charrua (11ª CRS)	453
	Hospital São Paulo	Lagoa Vermelha	André da Rocha, Barracão, Capão Bonito do Sul, Caseiros, Ibiraiaras, Lagoa Vermelha, Muliterno e Tupanci do Sul	464
	Hospital Frei Clemente	Soledade	Arvorezinha, Barros Cassal, Fontoura Xavier, Ibirapuitã, Itapuca, Mormaço e Soledade	575
	Hospital São Sebastião	Espumoso	Alto Alegre, Campos Borges, Espumoso, Lagoa dos três Cantos, Lagoão, Tapera e Tunas	398
	Total 6a CRS			**8288**

11ª CRS - Erechim	Hospital Santa Terezinha	Erechim	Aratiba, Áurea, Barão de Cotegipe, Barra do Rio Azul, Benjamin Constant do Sul, Campinas do Sul, Carlos Gomes, Centenário, Cruzaltense, Erechim, Erval Grande, Gaurama, Itatiba do Sul, Jacutinga, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Paulo Bento, Ponte Preta, Quatro Irmãos, São Valentim, Severiano de Almeida, Três Arroios e Viadutos	1756
	Hospital São Roque	Getúlio Vargas	Erebango, Estação, Floriano Peixoto, Getúlio Vargas e Ipiranga	220
	Hospital Comunitário	Nonoai	Benjamin (área indígena), Entre Rios, Faxinalzinho, Nonoai e Rio dos Índios	263
	Hospital Santo Antônio	Tapejara	Charrua	43
	Total 11a CRS			**2282**
15ª CRS - Palmeira das Missões	Hospital de Caridade de Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	Boa Vista das Missões, Cerro Grande, Dois Irmãos das Missões, Jaboticaba, Lajeado do Bugre, Novo Barreiro, Palmeira das Missões, São José das Missões, São Pedro das Missões e Sagrada Família	693
	Hospital Comunitário de Sarandi	Sarandi	Barra Funda, Chapada, Constantina, Engenho Velho, Gramado dos Loureiros, Nova Boa Vista, Novo Xingu, Ronda Alta, Rondinha, Sarandi, Três Palmeiras e Trindade do Sul	890
	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Tenente Portela	Braga, Coronel Bicaco, Miraguaí e Redentora	345
	Total 15a CRS			**1928**
Total Macrorregião Norte				**14601**

Os encaminhamentos as maternidades de risco habitual ocorrem através de contato do município referenciado com o próprio serviço e/ou via porta de entrada em se tratando de casos de urgência/emergência. A 2ª CRS, Região de Saúde 15 possui 04 maternidades de risco habitual, regionalizadas e habilitadas pelo Programa Assistir, sendo nos municípios de Frederico Westphalen, Seberi, Tenente Portela e Três Passos. Já os hospitais de Rodeio Bonito e Planalto realizam os partos de suas munícipes sem habilitação de incentivo de Maternidade de Risco Habitual, por atenderem somente seu próprio município. Cita-se ainda que o município de Liberato

Salzano, considerando a menor de distância (km) possui sua referência no município de Sarandi, pertencente a Região de Saúde 20. De igual forma, alguns municípios das Regiões de Saúde 20 e 13 (pertencente a outra macrorregião), acessam as referências nos municípios de Tenente Portela e Três Passos, respectivamente.

A 11ª CRS, atualmente a região de saúde apresenta três hospitais contratualizados SUS para o atendimento de gestantes de baixo risco, as gestantes têm fácil acesso a essas referências e o deslocamento geralmente é realizado pelos próprios municípios. No ano de 2023 foi identificado que um hospital da região, que não possui contratualização e não é referência para a região, realizou partos cesáreos, porém de forma particular.

A 6 ª CRS possui 11 referências para intercorrências obstétricas e parto e nascimento de risco habitual, conforme o quadro acima descrito. Há um desenho formalizado de rede de atendimento às gestantes de risco habitual. Está pactuado que sempre que a gestante/puérpera necessitar, ela buscará a UBS referência e será encaminhada para a maternidade de risco habitual, conforme desenho. Quando indicado, esta maternidade realizará o encaminhamento para a referência de alto risco. Tem-se trabalhado na importância do profissional médico que está atendendo esta gestante no risco habitual contatar com sua referência no alto risco para discutir o caso e para que haja o matriciamento desta demanda, quando necessário.

1.9.2.6 Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda as maternidades de risco habitual, conforme

fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e “vaga sempre” para as gestantes.

Atualmente há 32 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco e duas não recebem incentivo, até o momento.

Quadro 33 - Maternidades de referência para gestação de alto risco e população de referência, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

CRS	Região de Saúde	Hospital	CNES	Município Sede	Municípios referenciados	Nº de gestantes de alto risco estimadas	Nº de gestantes de risco habitual estimadas
11ª CRS	R 16 - Alto Uruguai Gaúcho	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	2707918	ERECHIM	Todos os municípios da 16ª Região de Saúde	403	2284
6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2246988	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15ª, 17ª, 18ª, 19ª e 20ª Região de Saúde	1961	11057
6ª CRS	R 17 - Região do Planalto	HOSPITAL DE CLÍNICAS	2246929	PASSO FUNDO	Todos os municípios da 15ª, 17ª, 18ª, 19ª e 20ª Região de Saúde	1961	11057
Total						**2364**	**13341**

Na Macrorregião Norte são 03 as maternidades de alto risco pactuadas, todas recebem incentivo estadual pelo Programa Assistir e as duas Maternidades de Passo Fundo também possuem habilitação federal (GAR).

1.9.2.7 Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento.

Quadro 34 - Referências para realização de interrupção de gestação prevista em Lei, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO SEDE	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	Canoas	Todos os municípios do estado que não possuem referência na sua Macrorregião
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Porto Alegre	
HOSPITAL FÊMINA		
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		

Em razão de não existir nenhuma referência na Macrorregião Norte para interrupção de gestação nos casos previstos em Lei, a população precisa se deslocar para Canoas ou Porto Alegre quando há necessidade de acessar este tipo de serviço.

1.9.2.8 Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP:

De acordo com a Nota Técnica Conjunta no 220/2024-DGCI/SAPS/MS/DAHU/SAES/MS, a “CGBP é um serviço de cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco, identificados pela Atenção Básica ou Atenção Especializada. Estas Casas necessitam estar vinculados a um estabelecimento hospitalar de referência em atenção à gestação e puerpério de alto risco. Um regime de atenção intermediária entre o domicílio e o estabelecimento hospitalar de referência, contribuindo para um cuidado mais adequado à situação que demande vigilância e proximidade dos serviços de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. Visa contribuir para

a utilização racional dos leitos hospitalares obstétricos e neonatais nos estabelecimentos hospitalares de referência à Gestação de Alto Risco ao qual estejam vinculadas, com vistas à redução da morbimortalidade materna e perinatal".

No RS há somente duas CGBP com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na Macro Metropolitana e Hospital de Estrela na Macro Vales. A Santa Casa de Alegrete inaugurou em 2024 e ainda está se estruturando. Na Macrorregião Norte não há nenhuma CGBP. Entende-se que este serviço é muito importante para o fortalecimento do desenho da Macrorregião Norte, principalmente porque há uma realidade de municípios com grandes distâncias para o atendimento do alto risco.

1.9.2.9 Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Figura 11 – Unidades Neonatais e população de referência, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

Quadro 11 – Unidades Neonatais e população de referência							
Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade[9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Leitos UTIN	Nº Leitos UCINCo	Nº Leitos UCINCa
Macrorregião Norte	6ª CRS	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Todos os municípios da 2ª CRS, 6ª CRS e 15ª CRS	18	10	5
		Hospital de Clinicas de Passo Fundo			8		
	11ª CRS	Hospital Santa Terezinha	Erechim	Todos os municípios da 11 CRS	10		
	2ª CRS	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	Todos os municípios da 2ª CRS e 15ª CRS		10	5
População da Macrorregião de Saúde				1.299.950 habitantes	36	20	10

Na Macrorregião Norte há insuficiência de leitos de UCINco e UCINca para atender a demanda dos municípios. Há suficiência de leitos de UTIN considerando-se os critérios quantitativos de necessidades, mas na prática são observadas dificuldades de acesso. Os leitos de UTIN são regulados, via sistema Gerint, e são referência para todo o estado.

1.9.2.10 Bancos de Leite Humano:

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Na Macrorregião Norte não há oferta do serviço de Banco de Leite Humano. Existem sala de coleta nos dois hospitais de referência para parto de alto risco: Hospital São Vicente de Paulo e Hospital de Clínicas de Passo Fundo). Com estas salas de coleta, os bebês podem recebem o leite/colostro retirado da própria mãe. Houve tentativas de implantar o Banco de Leite Humano no Hospital São Vicente de

Paulo, mas a justificativa é financeira. Não se discute a necessidade urgente e fundamental de ter um Banco de leite humano na macro, pois são 40 leitos de CTI neonatal, taxa de prematuridade elevada.

1.9.3 Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

Quadro 35 - Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento financiadas pelo Programa Avançar/SES-RS, Macrorregião Norte.

Município	Hospital	CRS	Objeto final (Aprovado)	Valor
Erechim	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	11	Ampliação das UTIs Neonatal e Pediátrica e Reforma do Centro de Parto Normal	R$ 747,996.56
Nonoai	Associação Hospitalar Comunitária e Beneficente	11	Reforma do Centro Obstétrico	R$ 433,794.80
Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	6	Conclusão dos andares da Diálise, Pediatria e UCI, Maternidade, Internação Clínica Médica e Cirúrgica	R$ 5,800,000.00
Serafina Corrêa	Hospital Nossa Senhora do Rosário	6	Ampliação e reforma do bloco cirúrgico e centro obstétrico do hospital.	R$ 500,000.00

Fonte: SES/RS, Ageplan

Figura 12 – Unidades Neonatais e população de referência, Macrorregião de Saúde Norte, RS.

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade 9	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Leitos UTIN	Nº Leitos UCINCo	Nº Leitos UCINCa
Macrorregião Norte	6ª CRS	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Todos os municípios da 2ª CRS, 6ª CRS e 15ª CRS	18	10	5
		Hospital de Clinicas de Passo Fundo			8		
	11ª CRS	Hospital Santa Terezinha	Erechim	Todos os municípios da 11 CRS	10		
	2ª CRS	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	Todos os municípios da 2ª CRS e 15ª CRS		10	5
População da Macrorregião de Saúde				1.299.950 habitantes	36	20	10

2. DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORTE ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA)

Quadro 36 - Habilitações federais ativas (PAR Rede Cegonha) na Macrorregião Norte, RS, 2025.

ESTABELE.	CNES	CRS	MUN.	TIPO DE HABILITAÇÃO FEDERAL	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS	ABRANGÊNCIA
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	6° CRS	Passo Fundo	Referência hospitalar à gestação de alto risco	Estadual	18	Todos os municípios da 15º, 17°, 18°, 19° e 20ª região de saúde
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6° CRS	Passo Fundo	Referência hospitalar à gestação de alto risco	Estadual	12	Todos os municípios da 15º, 17°, 18°, 19° e 20ª região de saúde
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	6° CRS	Passo Fundo	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	16	Estadual
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	6° CRS	Passo Fundo	Incentivo de qualificação de leito de UCINCo	Estadual	10	Estadual
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6° CRS	Passo Fundo	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	8	Estadual
Hospital Santo Antônio Tenente Portela	5384117	2° CRS	Tenente Portela	Incentivo de qualificação de leito de UCINCo	Estadual	09	Estadual
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	11º CRS	Erechim	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	05	Estadual

No que se refere à habilitação federal como Referência hospitalar à gestação de alto risco (GAR), há 02 serviços habilitados na Macrorregião, totalizando 30 leitos obstétricos de alto risco (portarias GM/MS nº 4.174/ 2022 e nº 4.005/ 2022).

Na Macrorregião Norte os **leitos e serviços (maternos e neonatais) que possuem habilitação federal estão funcionando normalmente e todas as habilitações deverão ser mantidas.**

3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE

3.1 Necessidade de leitos e serviços, Macrorregião Norte:

3.1.1 Serviço hospitalar para gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR)

No quadro 38, está descrita a necessidade de leitos obstétricos de alto risco, calculada de acordo com a Portaria GM/MS 1.631/2015, considerando-se os leitos existentes e o teto de leitos que poderiam receber cofinanciamento federal.

Quadro 3 – Necessidade de leitos de gestação de alto risco, Macrorregião Norte

Macro	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Leitos GAR SUS existentes	Saldo de leitos obstétricos de alto risco	Teto de leitos GAR (30% do total de leitos obstétricos SUS da macrorregião) *
Norte	37	30	07	61

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art 47, § 4º.

Considerando-se a necessidade de leitos obstétricos de alto risco, há a possibilidade de ampliação de 07 leitos GAR. Na Macrorregião Norte uma das 03 referências hospitalares para o alto risco devidamente pactuada em CIB e que atende a 16ª região de saúde (11ª CRS), Hospital Santa Terezinha de Erechim, ainda não possui habilitação federal.

3.1.2 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Quadro 38 - Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Totais	Nascidos Vivos (NV) res. 2023	AGARs existentes	Possibilidade de Habilitação AGPAR considerando somente NV*
Total 2ª CRS	2360	0	-
Total 6ª CRS	7929	2 Passo Fundo	-
Total 11ª CRS	2559	1 Erechim	-
Total 15ª CRS	2160	0	-
Total Macrorregião Norte	15008	3	3

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art 44-A, § 1º

3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa):

No quadro abaixo descreve-se a necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), na Macrorregião Norte, Rio Grande do Sul, 2025.

Quadro 39 – Necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), Macrorregião Norte, Rio Grande do sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	UTIN			UCINCo			UCINCa		
			Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***
Norte	2	2360	5	0	0	5	10	10	2	5	5
Norte	6	7929	16	30	26	16	10	10	8	5	5
Norte	11	2559	5	10	10	5	0	0	3	0	0
Norte	15	2160	4	0	0	4	0	0	2	0	0
Total Norte		**15008**	**30**	**40**	**36**	**30**	**20**	**20**	**15**	**10**	**10**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 nascidos vivos poderão ser contratados 2 leitos de UTIN, 2 leitos de UCINCo e 1 leito de UCINCa
***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024, excetuando-se os hospitais 100% privados.

3.1.4 Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

Quadro 40 - Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, Macrorregião Norte, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	Necessidade A-SEG**	Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS***
Norte	2	2360		0
Norte	6	7929		1
Norte	11	2559		1
Norte	15	2160		0
Total Norte		**15008**	**3**	2

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.
***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

3.1.5 Bancos de Leite Humano (BLH)

Até a presente data não há Banco de Leite Humano disponível na Macrorregião Norte. Considera-se essencial a oferta deste serviço, há Hospitais com leitos de UTIN e atualmente contam somente com posto de coleta.

3. 3 - PAR REDE ALYNE: propostas da Macrorregião Norte

A Macrorregião Norte possui uma especificidade muito grande, pois é composta por 147 municípios, na maior parte com menos de 5000 habitantes. São 4 coordenadorias regionais de saúde (2ª, 6ª 11ª e 15ª CRS), com grandes distâncias entre seus municípios e suas referências.

3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR):

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.

Quadro 41 –Propostas da Macrorregião Norte A-GPAR

ESTABELE.	CNES		MUNICÍPIO SEDE	ABRANGÊNCIA	Nº DE NV DO TERRITÓRIO ABRANGENTE	MATERNIDADE DE ALTO RISCO VINCULADA
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6 ª CRS	Passo Fundo	Macrorregional, menos a 11 ª CRS	6ª crs:7929, 2 crs: 2.659, 15 ª crs: 2160	Hospital de Clínicas de Passo Fundo
Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	2246988	6 ª CRS	Passo Fundo	Macrorregional, menos a 11 ª CRS	6ª crs:7929, 2 crs:2.659, 15 ª crs: 2160	Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo

Quadro 42 - Proposta A-GPAR – Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Região de Saúde 17

Hospital de Clínicas de Passo Fundo/2246929				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
NORTE	Passo Fundo	2.672	2806	421
	R15	2360	2478	372
	R17	5171	5430	814
	R18	1515	1591	239
	R19	1243	1305	196
	R20	2160	2268	340
	TOTAL			
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital de Clínicas de Passo Fundo / 2246929**			
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:	**Não se aplica**			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**			
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**			

Quadro 43 - Proposta A-GPAR – Hospital São Vicente de Passo Fundo, Região de Saúde 17

Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo / 2246988				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
NORTE	Passo Fundo	2.672	2806	421
	R15	2360	2478	372
	R17	5171	5430	814
	R18	1515	1591	239
	R19	1243	1305	196
	R20	2160	2268	340
	TOTAL			
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo/ 2246988**			
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:	**Não se aplica**			

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

O Hospital São Vicente de Paulo e o Hospital de Clínicas de Passo Fundo possuem habilitação estadual e atendem gestantes de três coordenadorias de saúde da Macrorregião Norte (2ª, 6ª e 15ª CRS). Esses hospitais desempenham um papel fundamental no cuidado às gestantes de alto risco, mas enfrentam um grande volume de atendimentos que excedem o preconizado pelo Ministério da Saúde. Diante desse cenário, torna-se essencial que ambos sejam habilitados como referências federais para o Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (A-GPAR), garantindo uma estrutura mais adequada para a assistência obstétrica na região.

A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim possui habilitação estadual como Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR) atendendo os municípios da 11ª CRS. A instituição manifestou interesse em obter a habilitação como Ambulatório de Referência para Gestação e Puerpério de Alto Risco (A-GPAR) somente para a população da 11ª CRS. No entanto, o número de nascidos vivos da área de abrangência da instituição é inferior às especificações estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Além disso, o hospital não possui a capacidade técnica e operacional necessária para expandir seus serviços para demais regiões de saúde da Macrorregião Norte.

Foi realizada uma reunião para se discutir a possibilidade de que a 2ª CRS (Região de Saúde 15) passasse a ser atendida pelo A-GPAR da 11ª CRS (Região 16). No entanto, observou-se que dificuldades logísticas representam um grande obstáculo para o acesso das gestantes ao serviço, tais como: problemas como infraestrutura incluída, transporte insuficiente e longas distâncias percorridas em condições desfavoráveis das estradas comprometem o deslocamento seguro das gestantes de alto risco. Esses fatores inviabilizam, no momento, que a 2ª CRS (Região de Saúde 15) acesse o serviço solicitado no município de Erechim. Somam-se a essas dificuldades, a falta de interesse do prestador em assumir mais uma região de saúde.

3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Quadro 44 – Hospitais da Macrorregião Norte que manifestaram interesse na habilitação de CPN

ESTABELEC.	CNES	CRS DO ESTABELEC.	MUNICÍPIO DO ESTABALEC.	TIPO DE ESTABELEC.	Nº DE QUARTOS PPP	MATERNIDADE VINCULADA
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	11ªCRS	Erechim	Intra-hospitalar	3	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Hospital Comunitário Nonoai	2228688	11ªCRS	Nonoai	Intra-hospitalar	3	Hospital Comunitário Nonoai
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6 ª CRS	Passo Fundo	Intra-hospitalar	5	Hospital de Clínicas de Passo Fundo
Hospital São João de Sananduva	2246767	6 ª CRS	Sananduva	Intra-hospitalar	3	Hospital São João de Sananduva
Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa	2260050	6 ª CRS	Serafina Corrêa	Intra-hospitalar	3	Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa
Hospital Santo Antônio de Tapejara	2246740	6ª CRS	Tapejara	Intra-hospitalar	3	Hospital Santo Antônio de Tapejara

Hospital de Clínicas de Carazinho	2262274	6 ª CRS	Carazinho	Intra-hospitalar	3	Hospital de Clínicas de Carazinho
Hospital Alto Jacui de Não me Toque	2246910	6 ª CRS	Não Me Toque	Intra-hospitalar	3	Hospital Alto Jacuí de Não me Toque
Hospital Frei Clemente de Soledade	2246961	6 ª CRS	Soledade	Intra-hospitalar	3	Hospital Frei Clemente de Soledade
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	5384117	2 ª CRS	Tenente Portela	Intra-hospitalar	5	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela
Hospital Pio XII de Seberi	2228610	2 ª CRS	Seberi	Intra-hospitalar	3	Hospital Pio XII de Seberi

Quadro 45 - Proposta CPN – Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, Região de Saúde 16

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim / 2707918				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Erechim	1.290	1.151	Não se aplica
	R16	2.559	2.241	Não se aplica
	TOTAL	2.559	2.241	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim / 2707918**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Dupla**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Administração Pública**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 46 - Proposta CPN – Hospital Comunitário Nonoai, Região de Saúde 16

Hospital Comunitário Nonoai /2228688				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Nonoai	185	165	Não se aplica
	R16	2.559	2.284	Não se aplica
	R20	2.160	1.928	Não se aplica
	TOTAL	4.719	4.212	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Comunitário Nonoai /2228688**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Dupla**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Dupla**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 47 - Proposta CPN – Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Região de Saúde 17

Hospital de Clínicas de Passo Fundo / 2246929				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Passo Fundo	2.672	2385	Não se aplica
	R17	5.171	4.615	Não se aplica
	R19	1.243	1.109	Não se aplica
	TOTAL	6.414	5.724	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**05**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital de Clínicas de Passo Fundo / 2246929**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

Quadro 48 - Proposta CPN – Hospital São João de Sananduva, Região de Saúde 18

Hospital São João de Sananduva / 2246767				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Sananduva	175	156	Não se aplica
	R18	1.515	1.352	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital São João de Sananduva / 2246767**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 49 - Proposta CPN – Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa, Região de Saúde 17

Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa/ 2260050				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Serafina Correa	215	192	Não se aplica
	R17	5.171	4.615	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa 2260050**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 50 - Proposta CPN – Hospital Santo Antônio de Tapejara, Região de Saúde 18

Hospital Santo Antônio de Tapejara 2246740				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Tapejara	371	331	Não se aplica
	R16*(Charrua área indígena)	32	37	Não se aplica
	R18	1.515	1.352	Não se aplica
	TOTAL	4.074	3.636	
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Santo Antônio de Tapejara 2246740**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 51 - Proposta CPN – Hospital de Clínicas de Carazinho, Região de Saúde 17

Hospital de Clínicas de Carazinho/2262274				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Carazinho	744	664	Não se aplica
	R17	5.171	4.615	Não se aplica
	TOTAL	5.171	4.615	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital de Clínicas de Carazinho 2262274**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 52 - Proposta CPN – Hospital Alto Jacui de Não me Toque, Região de Saúde 17

Hospital Alto Jacui de Não me Toque 2246910				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Não me Toque	227	203	Não se aplica
	R17	5.171	4.615	Não se aplica
	TOTAL	5.171	4.615	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital de Clínicas de Carazinho 2262274**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 53 - Proposta CPN – Hospital Frei Clemente de Soledade, Região de Saúde 19

Hospital Frei Clemente de Soledade 2246961				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Soledade	380	339	Não se aplica
	R19	1.243	1.109	Não se aplica
	TOTAL	1.243	1.109	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Frei Clemente de Soledade 2246961**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 54 - Proposta CPN – Hospital Santo Antônio de Tenente Portela, Região de Saúde 15

Hospital Santo Antônio de Tenente Portela 5384117				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Tenente Portela	234	209	Não se aplica
	R13	50	53	Não se aplica
	R15	2.350	2.106	Não se aplica
	R20	2.160	1.928	Não se aplica
	TOTAL	4.560	4.087	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**05**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Santo Antônio de Tenente Portela 5384117**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 55 - Proposta CPN – Hospital Pio XII de Seberi, Região de Saúde 15

Hospital Pio XII de Seberi 2228610				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
NORTE	Sede: Seberi	186	166	Não se aplica
	R15	2.350	2.106	Não se aplica
	TOTAL	2.350	2.106	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Pio XII de Seberi 2228610**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

O quadro apresenta os hospitais da Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul que manifestaram interesse na habilitação federal do Centro de Parto Normal (CPN). Essa habilitação é um passo essencial para fortalecer a assistência ao parto e nascimento, proporcionando ambientes mais humanizados e estruturados para gestantes e seus bebês.

A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim busca a habilitação federal do CPN intra-hospitalar. Atualmente, a instituição já conta com quatro quartos PPP (Pré-Parto, Parto e Pós-Parto), reforçando sua capacidade de atendimento obstétrico. O hospital conta com profissional médico e enfermeira obstétrica em todos os turnos, os quais atuam diretamente na assistência desde o pré-parto, parto e pós-parto.

O Hospital Comunitário de Nonoai também manifestou interesse na habilitação do CPN, embora sua estrutura ainda esteja em fase de construção. O projeto está sendo viabilizado pelo incentivo Estadual Avançar e conta com três leitos PPP, proporcionando um ambiente acolhedor e seguro para gestantes e seus recém-nascidos. A finalização da obra é um marco para a ampliação da assistência obstétrica no município.

Além dessas instituições, hospitais da 6ª e 2ª CRS manifestaram interesse na habilitação do CPN, incluindo hospitais gerais e municipais de municípios como Passo Fundo, Sananduva, Serafina Corrêa, Tapejara, Carazinho, Não Me Toque, Tenente Portela e Seberi. A maioria desses hospitais já dispõe de três quartos PPP, reforçando sua estrutura para a possível implementação do serviço.

Quadro 56 - Estabelecimentos com interesse para obter habilitação CPN

2 ª CRS	CPN				**Quarto PPP**		**Enf.obst.**
Hospital Pio XII de Seberi	2228610	2 ª CRS	Seberi	Intra-hospitalar	3	Em construção	Tem 5 enf Obs.
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	5384117	2 ª CRS	Tenente Portela	Intra-hospitalar	5	2 construídos	Tem 6 enf Obs.

						e 3 em construção	
6 ª CRS	CPN				**Quarto PPP**		**Enf.obst.**
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6 ª CRS	Passo Fundo	Intra-hospitalar	5	Sim	Não tem
Hospital São João de Sananduva	2246767	6 ª CRS	Sananduva	Intra-hospitalar	3	Não tem	Tem 1 enf Obs.
Hospital Nossa Senhora do Rosário	2260050	6 ª CRS	Serafina Corrêa	Intra-hospitalar	3	Sim	Não tem
Hospital Santo Antônio de Tapejara	2246740	6ª CRS	Tapejara	Intra-hospitalar	3	Sim	Tem 3 enf Obs.
Hospital de Clínicas de Carazinho	2262274	6 ª CRS	Carazinho	Intra-hospitalar	3	Em construção	Tem 1 enf Obs.
Hospital Alto Jacui de Não me Toque	2246910	6 ª CRS	Não Me Toque	Intra-hospitalar	3	Sim	Tem 1 enf Obs.
Hospital Frei Clemente de Soledade	2246961	6 ª CRS	Soledade	Intra-hospitalar	3	Não tem	Não tem

3.3.3 Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR):

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

Quadro 57 – Serviços Hospitalares com interesse para obter habilitação federal de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR)

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim/2707918										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS 2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
NORTE	SEDE: Erechim									
	R16	1094	569	525	03	17	0	61	93	96
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		7				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			5	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		10				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**				

Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS	0	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS	20	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA??**	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS:

0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA
0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*
0805	CIRURGIA VASCULAR
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
0905	ENFERMIDADES ONCOLOGICAS
0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL
1506	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO)
1616	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO II AOS PACIENTES COM AVC
1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA
1708	UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A
1901	LAQUEADURA
1902	VASECTOMIA

2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*
2304	ENTERAL E PARENTERAL
2407	TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*
2601	UTI II ADULTO
2603	UTI II PEDIATRICA
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II
2901	VIDEOCIRURGIAS
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Dupla**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	**Dupla**	
NATUREZA JURÍDICA:	**Administração Pública**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 4 LEITOS GAR**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Maternidade já atua como referência para o alto risco para a 11a CRS	

Quadro 58 - Proposta H-GPAR – Hospital São Vicente de Passo Fundo, Região de Saúde 17

Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo 2246988										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº PARTOS 2023	Nº PARTOS NORMAIS 2023	Nº CESÁREA 2023	Nº ÓBITO MATERNO 2023	Nº ÓBITO FETAL 2023	Nº AMIU 2023	Nº CURE-TAGEM 2023	Nª LAQUE.2023	Nº HISTEREC 2023
NORTE	SEDE: Passo Fundo									
	R15	34	8	26	0	19		01	02	
	R17	1161	565	596	1	41	2	63	70	28
	R18	45	15	30	0	16			00	5
	R19	66	18	48	1	12	2	2	03	8
	R20	56	13	43	1	09		1	03	

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	5	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	23
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	18	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	0
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS	10	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	05
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS	40	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA??**	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS:		
	0802	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**
	0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
	0805	CIRURGIA VASCULAR
	0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS
	0807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA. O
	0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
	0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
	0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS

0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
0905	ENFERMIDADES ONCOLOGICAS
0906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS
0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL
1506	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO)
1602	CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**.
1617	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC
1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA
1708	UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA
1709	UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A
2302	CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL
2304	ENTERAL E PARENTERAL
2407	TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA
2408	TRANSPLANTE DE RIM
2409	TRANSPLANTE DE FIGADO
2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO
2415	BANCO DE TECIDO MUSCULO ESQUELETICO
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO
2448	INCREMENTO FINANCEIRO SNT RIM NIVEL C
2455	INCREMENTO FINANCEIRO SNT FIGADO NIVEL E

	2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*
	2601	UTI II ADULTO
	2603	UTI II PEDIATRICA
	2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II
	2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)
	2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)
	2901	VIDEOCIRURGIAS
	3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I
	3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM, 18 LEITOS GAR ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:		

Quadro 59 - Proposta H-GPAR – Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Região de Saúde 17

Hospital de Clínicas de Passo Fundo 2246929										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº PARTOS 2023	Nº PARTOS NORMAIS 2023	Nº CESÁREA 2023	Nº ÓBITO MATERNO 2023	Nº ÓBITO FETAL 2023	Nº AMIU 2023	Nº CURE-TAGEM 2023	Nª LAQUE.2023	Nº HISTEREC 2023
NORTE	SEDE: Passo Fundo									
	R15	18	03	15	1	19			0	
	R17	858	369	489	2	41	9	100	29	40
	R18	30	9	21	1	16		3	02	7
	R19	30	6	24	1	12	1	4	05	10

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	10	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	08
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	08	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	0
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS	00	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	00
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS	18	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA??**	
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(x) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS:		
	0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*
	0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
	0805	CIRURGIA VASCULAR
	0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS
	0807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA. O
	0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
	0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
	0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
	0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO

	0905 ENFERMIDADES ONCOLOGICAS 0906 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS 0907 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS 1101 SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS 1202 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS - HOSPITAL DIA 1414 ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) 1504 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE 1505 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL 1601 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*. 1617 CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC 1706 UNACON 1718 ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B 1723 RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL 1901 LAQUEADURA 1902 VASECTOMIA 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* 2304 ENTERAL E PARENTERAL 2408 TRANSPLANTE DE RIM 2420 RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS 2422 TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO 2501 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA* 2601 UTI II ADULTO 2610 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2901 VIDEOCIRURGIAS 3801 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS
ESFERA DE GESTÃO	**Estadual**

REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**		
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM, 12 LEITOS GAR ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:			

O Hospital São Vicente de Paulo e o Hospital de Clínicas de Passo Fundo possuem habilitação federal e atendem gestantes de três coordenadorias da Macrorregião Norte (2ª, 6ª e 15ª CRS). Embora seja necessária uma reorganização no acesso a esses serviços, especialmente devido à dificuldade na vinculação do leito da gestante à disponibilidade de leitos de UTI neonatal, há suficiência de leitos. Ambos os hospitais desempenham um papel essencial no cuidado obstétrico, garantindo assistência no parto e nascimento.

Diante disso, é fundamental que esses serviços mantenham sua habilitação pelo Ministério da Saúde como referências para H-GPAR (Gestação e Puerpério de Alto Risco), garantindo a continuidade da assistência especializada na macrorregião.

A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim manifestou interesse em obter a habilitação federal para atendimento à gestação de alto risco. Atualmente, o hospital já atua como referência nesse tipo de atendimento para a 11ª CRS (Região 16), mas sem habilitação federal. Embora não disponha de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Convencionais (UCINco) e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Canguru (UCINca), o hospital conta com uma UTI Neonatal,

com uma estrutura ampla e equipada, capaz de oferecer suporte especializado para recém-nascidos que apresentam cuidados intensivos. A concessão da habilitação federal permitirá a ampliação dos serviços, garantindo que mães e bebês tenham acesso a cuidados especializados tanto no período gestacional quanto no pós-parto. O hospital disponibiliza hemocomponentes 24 horas por dia, todos os dias da semana, garantindo suporte contínuo em casos de emergências obstétricas. Também conta com uma sala de coleta de leite materno, destinada exclusivamente às mães de bebês internados, reforçando o compromisso da instituição com o cuidado neonatal e a promoção do aleitamento materno. Além disso, o hospital possui leito de UTI Adulto.

3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

Na macrorregião Norte não houve nenhuma proposta de interesse para Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) por parte dos prestadores.

3.3.6 Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

3.3.6.1 Leitos UTIN:

Quadro 60 – Propostas de qualificação leitos SUS UTIN - Macrorregião Norte, 2025.

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	11ªCRS	Erechim	Tipo II	Dupla	10	10	7
Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	2246988	6 ª CRS	Passo Fundo	Tipo II	Estadual	20	18	15 Redução de 3 leitos
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6ª CRS	Passo Fundo	Tipo II	Estadual	10	8	8
					Total	40	36	30

O quadro apresenta informações sobre os leitos de UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) na Macrorregião Norte, destacando a situação atual e as propostas de qualificação desses leitos.

Na Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, localizada no município de Erechim e vinculada à 11ª CRS, há 10 leitos existentes, sendo somente 5 qualificados pela Rede Cegonha. Podendo neste momento remanejar 2 leitos e

qualificar na Rede Alyne um total de 7 leitos. Destaca-se que diariamente todos, os 10 leitos, estão em ocupação máxima.

Já no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo, que faz parte da 6ª CRS, existem 20 leitos, com 18 disponíveis para o SUS. A proposta de qualificação da Rede Alyne para o Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo é de 15 leitos, os demais leitos serão remanejados dentro da própria macrorregião.

Esses dados evidenciam a necessidade de um planejamento cuidadoso para garantir que os leitos de UTIN estejam alinhados com as demandas da população, mantendo a qualidade do atendimento neonatal na região.

3.3.6.2 Leitos UCINCo:

Quadro 61 - Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCo - Macrorregião Norte, 2025.

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	5384117	2 ª CRS	Tenente Portela	Hospital Geral	Estadual	10	10	10	0
Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	2246988	6 ª CRS	Passo Fundo	Hospital Geral	Estadual	10	10	10	0
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6 ª CRS	Passo Fundo		Estadual	0	0	0	0

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	11 ª CRS	Erechim		Estadual	0	0	0	0
					Total	20	20	20	0

O quadro apresenta informações planejadas sobre as Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCINCo) na Macrorregião Norte, com foco nas propostas de qualificação dentro da Rede Alyne.

O Hospital Santo Antônio de Tenente Portela possui 10 leitos, todos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta de qualificação para a UCINCo na Rede Alyne mantém a oferta de 10 leitos, sem previsão de ampliação.

O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo também conta com 10 leitos específicos para o SUS. Assim como o hospital de Tenente Portela, a proposta de qualificação da UCINCo na Rede Alyne prevê a manutenção dos 10 leitos atuais, sem proposição de ampliação. Isso demonstra que, embora os dois hospitais se comprometam a qualificar seus leitos, não há uma expectativa de expansão da infraestrutura de cuidados intensivos neonatais nesse momento.

3.3.6.3 Leitos UCINCa:

Quadro 62 - Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCa - Macrorregião Norte, 2025.

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	5384117	2 ª CRS	Tenente Portela	Hospital Geral	Estadual	5	5	5	0

Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	2246988	6ª CRS	Passo Fundo	Hospital Geral	Estadual	5	5	5	Solicitação de ampliação de 5 leitos
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6ª CRS	Passo Fundo		Estadual	0	0		
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	11ª CRS	Erechim		Estadual	0	0	0	0
					Total	10	10	10	5

O quadro apresenta informações planejadas sobre as Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais (UCINCa) na Macrorregião Norte, com foco nas propostas de qualificação dentro da Rede Alyne.

O Hospital Santo Antônio de Tenente Portela possui 05 leitos, todos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta de qualificação para a UCINCa na Rede Alyne mantém a oferta de 05 leitos, sem previsão de ampliação.

O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo também conta com 05 leitos específicos para o SUS. Assim como o hospital de Tenente Portela, a proposta de qualificação da UCINCa na Rede Alyne prevê a manutenção dos 05 leitos atuais, e proposição de ampliação de mais 05 leitos, totalizando 10 leitos para o Hospital são Vicente de Paulo. Isso demonstra que há uma expectativa de expansão da infraestrutura de cuidados intensivos neonatais canguru para a Macrorregião Norte.

Atualmente, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim conta com uma sala de Unidade de Cuidados Intermediários, onde as mães podem permanecer junto de seus bebês. É importante destacar que a equipe responsável pelo atendimento aos bebês na Unidade de Cuidados Intermediários é a mesma que atua na maternidade, além do pediatra da UTI neonatal. Esse espaço proporciona um ambiente acolhedor e seguro, permitindo que as mães participem ativamente do cuidado de seus filhos durante essa fase delicada.

3.3.7 Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Quadro 63 – Serviços com interesse em implantação de Bancos de Leite Humano (BLH) na Macrorregião Norte, 2025.

UNIDADE HOSPITALAR do Banco de Leite Humano (BLH)	CNES DO ESTABELEC	CRS DO ESTABELEC	MUNICÍPIO DO ESTABELEC
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	5384117	2 ª CRS	Tenente Portela
Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	2246988	6 ª CRS	Passo Fundo
Hospital de Clínicas de Passo Fundo	2246929	6 ª CRS	Passo Fundo

Embora na Rede Alyne não há previsão de recurso para implantação de BLH, na Macrorregião Norte, houve manifestação de interesse em implantação de Banco de Leite Humano de 03 hospitais, acima citados.

A Macrorregião Norte não possui Banco de Leite Humano como referência. Esta é uma prioridade para a Macro, uma vez que possui 03 hospitais com UTIN.

3.3.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, assim sugere-se sua inclusão no item “Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne”.

Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Quadro 64 - Estabelecimentos com interesse para obter habilitação A-SEG

A-SEG: Hospital São Vicente de Paulo Passo Fundo CNES: 2246988		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Sede Passo Fundo	
	Região 17, 18, 19, 15 e 20	12.449
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital São Vicente de Paulo Passo Fundo CNES:** 2246988	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**	

Quadro 65 - Proposta A-SEG – Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Região de Saúde 17

A-SEG: Hospital de Clínicas de Passo Fundo CNES: 2246929		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Sede PASSO FUNDO	
	REGIÃO 15,17,18,19 e 20	12.449
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital de Clínicas de Passo Fundo CNES:** 2246929	

CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

Neste momento a Macrorregião Norte possui dois serviços estaduais de Ambulatórios de Egresso de UTIN: O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo que atende as 3 CRS (2 ª, 6 ª, e 15ª CRS) e o Hospital Santa Terezinha de Erechim que atende somente a 11 ª CRS.

Pela população da Macrorregião Norte há possibilidade de habilitar até 3 serviços pelo Ministério da Saúde. É muito importante a Habilitação Federal para o Hospital São Vicente de Paulo que realiza um trabalho extraordinário e a definição de outros dois serviços, para compor o desenho da Macrorregião Norte e qualificar os atendimentos.

A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim manifesta seu interesse em obter a habilitação federal para o A-SEG, atualmente o hospital possui habilitação estadual como ambulatório de egressos da UTI neonatal. Essa habilitação federal é fundamental para ampliar o acesso e a qualidade do atendimento às mães e bebês que necessitam de acompanhamento especializado após a alta da UTI ou alta hospitalar.

Entretanto, é importante ressaltar que a estrutura física e funcional do hospital não é suficiente para abranger mais uma região. A análise dos critérios necessários para a habilitação revela que apenas a região onde o hospital está localizado não atende aos requisitos exigidos. Além disso, a logística para que outra região acesse os serviços do ambulatório se mostra inviável.

Diante desse cenário, a Fundação Hospitalar acredita que, se houver a possibilidade de uma abrangência exclusivamente regional, o hospital poderá atender

adequadamente os recém-nascidos egressos da UTIN. Essa habilitação federal permitirá que o hospital ofereça um suporte mais robusto e eficaz, garantindo que os egressos da UTI neonatal recebam o acompanhamento necessário para um desenvolvimento saudável.

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS DA MACRORREGIÃO NORTE

Figura 13 - Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos - Macrorregião Norte.

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital de Clínicas* - Passo Fundo	Sim	Manter habilitação federal (12 leitos)		Sim, 05 PPP	Sim	8	-	-	-	-	-
Hospital São Vicente de Paulo* – Passo Fundo	Sim	Manter habilitação federal (18 leitos)			Sim	15	10	-	5	5	-
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim		Sim, 04 leitos		Sim, 03 PPP		7	-	-	-	-	-
Hospital Comunitário de Nonoai				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Santo Antônio - Tenente Portela				Sim, 05 PPP		-	10	-	5	-	-
Hospital Pio XII - Seberi				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital São João de Sananduva				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Santo Antônio de Tapejara				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital de Clínicas de Carazinho				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Alto Jacuí de Não me Toque				Sim, 03 PPP		--	-	-	-	-	-
Hospital Frei Clemente de Soledade				Sim, 03 PPP		-		-	-	-	-

4. SISTEMA LOGÍSTICO:

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação estadual, de forma unificada.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação estadual, o cronograma e metodologia de elaboração das DOMI para o estado do Rio Grande do Sul.

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

5ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

MACRORREGIÃO SERRA

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Maio

2025

SUMÁRIO

Apresentação 3
Espaços de Gestão da Rede Alyne 5
Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne 5
1ª ETAPA ..... **Erro! Indicador não definido.**
Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos) 12
Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil atual 77
2ª ETAPA ..... **Erro! Indicador não definido.**
3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE 91
RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS . 112
SISTEMA LOGÍSTICO 112

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e que irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.

1 Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

Divisão de Atenção Primária à Saúde.

Divisão da Primeira Infância.

Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.

Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Divisão das Políticas Transversais.

Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.

Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

Divisão da Atenção Especializada.

Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.

Divisão de Processamento e Monitoramento.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Departamento de Regulação Estadual (DRE).

Central de regulação hospitalar.

Central de Regulação ambulatorial

Central de regulação das urgências

Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).

Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).

Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).

Escola de Saúde Pública (ESP).

Direção Geral (DG).

Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).

Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

Conselho Estadual de Saúde (CES).

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção

Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do Cosems.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 618 de outubro de 2024. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida).

  Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.
- Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf

- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I– sociodemográfico

II – incentivo para equipes da APS

III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

Plano Estadual de Saúde (PES)

O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

CARACTERIZAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE DA MACRORREGIÃO SERRA

A macrorregião Serra é composta por 49 municípios, organizados em quatro Regiões de Saúde (R23, R24, R25 e R26) e vinculados administrativamente à 5ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). As regiões de saúde são definidas como espaços geográficos contínuos, formados por agrupamentos de municípios vizinhos, delimitados com base em identidades culturais, econômicas e sociais, com o objetivo de integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde.

De acordo com o Censo do IBGE de 2022, a população total da macrorregião é estimada em 1.227.995 habitantes. Desse total, aproximadamente 49,2% são mulheres, correspondendo a cerca de 604.918 habitantes.

Região 23 - Caxias e Hortênsias

Municípios: Canela, Caxias do Sul, Gramado, Linha Nova, Nova Petrópolis e Picada Café

Segundo dados do IBGE, a população da Região 23 — Caxias e Hortênsias — foi estimada em 598.504 habitantes em 2022. Comparando com a estimativa de 2017, observa-se um aumento de 9.036 habitantes, representando um crescimento populacional de 1,53% ao longo dos últimos cinco anos.

A região apresenta grande diversidade demográfica entre seus municípios. Caxias do Sul é o mais populoso, com 479.884 habitantes, enquanto Linha Nova possui a menor população, com apenas 1.784 moradores.

A Região 23 ocupa uma área de 2.582,60 km², com densidade demográfica de 231,74 habitantes por km². A população urbana representa 94,5% do total, enquanto a população rural corresponde a 5,4%. Destaca-se ainda a taxa média de escolarização da região, que é de 98%, e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) médio, de 0,763.

Em relação à rede de saúde, o documento Diagnóstico Regional de Saúde – Região de Saúde Caxias e Hortênsias – R23, elaborado pela 5ª Coordenadoria Regional de Saúde em 2019, aponta que a região dispõe de uma estrutura diversificada, com serviços de alta complexidade, hospital-escola e outros recursos.

No que diz respeito à rede materno-paterno-infantil, a região conta com um ambulatório de gestação de alto risco responsável pelo acompanhamento e realização

de partos de gestantes provenientes de 27 municípios (das Regiões 23, 24 e 26). Há ainda 28 leitos de UTI Neonatal, 10 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal e 5 leitos Canguru. Para gestantes de risco habitual, os municípios de Caxias do Sul, Gramado e Canela atendem sua própria população. Avalia-se que Gramado possui potencial para regionalizar esse tipo de atendimento, embora ainda não tenha havido avanço nesse sentido. Já os municípios de Linha Nova e Picada Café são referenciados para o Hospital de Nova Petrópolis.

Conclui-se que há uma demanda por expansão da regionalização dos serviços de alta complexidade para outros municípios de maior porte da Macrorregião Serra. Também é necessário fortalecer os serviços regionais e locais, com vistas a ampliar a oferta de atendimentos de média complexidade.

Considerando que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado na rede de saúde, observa-se que, dos seis municípios da Região 23, cinco apresentam cobertura próxima ou superior a 90%. No entanto, a cobertura geral da APS na região é de 63,48%, impactada pela baixa cobertura do município de Caxias do Sul, que é de apenas 56,99%.

Região 24 - Campos de Cima da Serra

Municípios: Vacaria, São José dos Ausentes, Bom Jesus, Monte Alegre dos Campos, Campestre da Serra, Jaquirana, Muitos Capões, Esmeralda e Pinhal da Serra

A região dos Campos de Cima da Serra é formada por 9 municípios e está localizada no extremo nordeste do estado do Rio Grande do Sul.

A região possui a maior extensão territorial da macrorregião da Serra com uma área de 10.378, 489 km² e uma população de 105.144 habitantes, com densidade demográfica de 10,1 hab/km2, constituindo a menor densidade demográfica entre as regiões de saúde da macrorregião. A taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais é 6,06 % e o Coeficiente de Mortalidade Infantil (2022) 10,24 por mil nascidos vivos.

É a maior em extensão territorial da Macrorregião Serra, com 10.378,49 km², mas possui a menor densidade demográfica (10,1 hab/km²), abrigando 105.144 habitantes.

Vacaria é o município que concentra mais de 60% da população regional. A taxa de escolarização média é de 96,9%, com destaque para Campestre da Serra (100%) e o menor índice em Muitos Capões (92,8%). A taxa de analfabetismo para pessoas com 15 anos ou mais é de 6,06%, e o IDH médio da região (0,665) é o mais baixo da macrorregião. O coeficiente de mortalidade infantil em 2022 foi de 10,24 por mil nascidos vivos.

A rede materno-infantil conta com atendimentos especializados realizados por serviços contratados pelas secretarias municipais. O Hospital Nossa Senhora da Oliveira, em Vacaria, é o único da região e referência para partos de risco habitual. A região não dispõe de leitos de UTI materna ou neonatal, sendo os casos de alto risco referenciados ao Hospital Geral de Caxias do Sul.

Região 25 - Região de Saúde Vinhedos e Basalto

Municípios: Bento Gonçalves, Boa Vista do Sul, Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Cotiporã, Fagundes Varela, Garibaldi, Guabiju, Guaporé, Monte Belo do Sul, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Prata, Paraí, Pinto Bandeira, Protásio Alves, Santa Tereza, São Jorge, União da Serra, Veranópolis, Vila Flores, Vista Alegre do Prata.

A Região 25 é a que concentra o maior número de municípios da Macrorregião Serra, totalizando 22. No entanto, 14 desses municípios possuem população inferior a 5.000 habitantes. A área total é de 3.484,72 km², com densidade demográfica de 90,4 hab/km² (IBGE, 2022). Bento Gonçalves é o município mais populoso (123.151 habitantes), enquanto União da Serra tem a menor população (1.170 habitantes).

A região se caracteriza por ser turística e pela presença de empresas de destaque nacional, o que atrai imigrantes e gera fluxo migratório contínuo. É comum o movimento pendular de moradores que trabalham e utilizam os serviços de Bento Gonçalves, retornando às suas cidades ao final do dia.

Na rede materno-infantil, a Atenção Primária realiza um acompanhamento satisfatório das gestantes. Os casos de alto risco são atendidos nos Ambulatórios de Gestação de Alto Risco (AGAR) do Hospital Geral de Caxias do Sul e do Hospital Tacchini, em Bento Gonçalves.

Seis hospitais da região aderiram à regionalização do parto e oferecem estrutura com leitos de pré-parto, parto e pós-parto. A única UTI Neonatal está no

Hospital Tacchini, mas ainda há déficit de UCI Neonatal e leitos Canguru. A região registra altos índices de cesarianas.

Região 26 - Uva e Vales

Municípios: Alto Feliz, Antônio Prado, Bom Princípio, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Ipê, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos, São Vendelino e Vale Real

A Região 26 contava com 184.802 habitantes em 2022, número levemente inferior à estimativa de 2017 (185.266), segundo o IBGE. Com área de 2.520,70 km² e densidade demográfica de 73,49 hab/km², apresenta diversidade populacional entre seus 12 municípios. Farroupilha é o mais populoso (70.286 habitantes), enquanto São Vendelino possui a menor população (2.251). A região tem média de escolarização de 98,5% e IDH médio de 0,750.

A cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada boa (84,67%). Apenas os municípios de Farroupilha (71,50%) e São Marcos (73,54%) estão abaixo da meta de 80% estipulada pelo Ministério da Saúde para 2026.

Quanto a Rede de Atenção Materno Infantil, o mesmo documento citado acima traz que os municípios não têm à disposição serviços como UTI Neonatal e Leito Canguru, pois não foram implementados; no entanto, o seu acesso às referências acontece através das Centrais de Regulação. A respeito da UCI Neonatal também não há parâmetros nem oferta de serviço na região de saúde 26. Além disso, observando-se os determinantes, condicionantes e morbimortalidade relevantes na rede materno-infantil da Região 26, dados relativos às gestantes de alto risco, gestantes de risco habitual, estimativa da proporção de gestantes da região de saúde que residem em município infestado pelo *aedes aegypti* apresentam indicadores satisfatórios quando comparados aos parâmetros recomendados.

Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos)

O Quadro 1 destaca a população total das regiões, o total de mulheres em idade fértil da macrorregião, o número de nascidos vivos em 2023, o número de gestante de risco habitual e alto risco.

Quadro 1: População total, MIF por território, Macrorregião Serra

REGIÃO DE SAÚDE	Município	População total 2022	Total Mulheres em Idade Fértil 2022	Nascidos Vivos res. 2023	Gestante Risco Habitual	Gestante Alto Risco
23	Canela	47.990	14,873	666	594	105
23	Caxias do Sul	479.884	135,090	5203	4644	819
23	Gramado	39.621	11,887	544	486	86
23	Linha Nova	1.784	397	17	15	3
23	Nova Petrópolis	23.343	6,259	240	214	38
23	Picada Café	5.882	1,411	51	46	8
24	Bom Jesus	11.695	3,07	185	165	29
24	Campestre da Serra	3.247	745	34	30	5
24	Esmeralda	3.291	832	40	36	6
24	Jaquirana	4.114	930	44	39	7
24	Monte Alegre dos Campos	3,217	759	39	35	6
24	Muitos Capões	3,002	730	37	33	6
24	Pinhal da Serra	2,161	541	28	25	4
24	São José dos Ausentes	3,719	1,157	65	58	10
24	Vacaria	67,543	17,914	838	748	132
25	Bento Gonçalves	130,149	35,742	1476	1317	232
25	Boa Vista do Sul	3,165	590	23	21	4
25	Carlos Barbosa	31,709	8,581	359	320	57
25	Coronel Pilar	1,743	304	12	11	2
25	Cotiporã	3,967	823	39	35	6

25	Fagundes Varela	2,710	620	22	20	3
25	Garibaldi	36,433	9,446	393	351	62
25	Guabiju	1,568	281	9	8	1
25	Guaporé	27,455	7,113	303	270	48
25	Monte Belo do Sul	2,967	507	17	15	3
25	Nova Araçá	5,595	1,304	109	97	17
25	Nova Bassano	9,296	2,53	99	88	16
25	Nova Prata	27,266	7,136	311	278	49
25	Paraí	7,659	1,857	88	79	14
25	Pinto Bandeira	3,275	623	23	21	4
25	Protásio Alves	2,082	443	12	11	2
25	Santa Tereza	1,749	286	3	3	0
25	São Jorge	2,701	682	25	22	4
25	União da Serra	1,402	195	5	4	1
25	Veranópolis	25,8	6,399	250	223	39
25	Vila Flores	3,593	889	44	39	7
25	Vista Alegre do Prata	1,746	342	12	11	2
26	Alto Feliz	3,225	755	24	21	4
26	Antônio Prado	13,462	3,193	151	135	24
26	Bom Princípio	14,688	3,613	146	130	23
26	Farroupilha	72,41	20,094	859	767	135
26	Feliz	14,501	3,697	143	128	23
26	Flores da Cunha	32,121	8,418	345	308	54
26	Ipê	6,025	1,217	64	57	10
26	Nova Pádua	2,657	516	24	21	4
26	Nova Roma do Sul	3,914	804	25	22	4
26	São Marcos	21,922	5,706	190	170	30
26	São Vendelino	2,436	577	22	20	3
26	Vale Real	6,111	1,72	70	62	11
	TOTAL MACRO SERRA	**1.227.995**	**333598**	**13728**	**12252**	**2162**

Fonte: IBGE Censo demográfico, 2022; Sinasc, 2023.

Quantos aos dados demográficos referentes à população da 5ª CRS, tem-se uma população total de 1.227.995 habitantes, deste valor, quase metade da população (n= 49,26%) são mulheres, as mulheres em idade fértil (MIF) representam 27,16% da população total da região. As ações de garantia e fortalecimento do planejamento reprodutivo, tal como a qualificação da assistência ao período gravídico-puerperal, são de extrema importância para esse público que representa metade da população feminina da macrorregião.

O Rio Grande do Sul teve 120.766 nascidos vivos no ano de 2023, os dados mostram que foram registrados 13.738 nascidos vivos na macrorregião Serra, tendo como estimativa 12.252 gestantes de risco habitual e 2.162 gestantes de alto risco. Os números da macrorregião Serra representam, 11,37% do total de nascidos vivos no estado.

Quadro 2: MIF e Gestantes estimadas por raça-cor (branca e preta) e território

MACRORREGIÃO	CRS	REGIÃO DE SAÚDE	Município	Código Município	MIF Branca	MIF Preta	Gestantes estimadas Branca	Gestantes estimadas Preta
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Canela	430440	11123	836	584	30
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Caxias do Sul	430510	101496	6425	4253	320
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Gramado	430910	9763	6726	466	2
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Linha Nova	431164	350	5	16	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Nova Petrópolis	431320	5454	100	236	7
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	23	Picada Café	431442	1237	16	50	0
43023 Região 23 | Caxias e Hortênsias					**129423**	**14108**	**5607**	**383**
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Bom Jesus	430230	1995	110	117	16
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Campestre da Serra	430367	594	21	28	3
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Esmeralda	430740	479	18	31	1
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Jaquirana	431112	636	32	33	2
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Monte Alegre dos Campos	431237	465	109	22	2
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Muitos Capões	431261	480	71	24	4
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Pinhal da Serra	431446	402	10	23	3
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	São José dos Ausentes	431862	823	55	41	11
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	24	Vacaria	432250	12076	747	553	72
43024 Região 24 | Campos de Cima da Serra					**17950**	**1173**	**875**	**113**
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Bento Gonçalves	430210	28016	1625	1263	110
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Boa Vista do Sul	430225	527	11	24	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Carlos Barbosa	430480	6153	246	343	9
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Coronel Pilar	430593	273	3	12	1

Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Cotiporã	430595	625	11	38	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Fagundes Varela	430786	501	16	18	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Garibaldi	430860	8072	266	366	24
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Guabiju	430925	231	5	8	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Guaporé	430940	4974	228	266	12
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Monte Belo do Sul	431238	475	10	17	1
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Nova Araçá	431280	902	50	59	6
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Nova Bassano	431290	2167	33	90	2
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Nova Prata	431330	5537	274	273	11
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Paraí	431400	1596	43	82	2
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Pinto Bandeira	431454	533	10	18	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Protásio Alves	431517	349	13	8	1
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Santa Tereza	431725	264	6	2	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	São Jorge	431844	497	15	17	1
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	União da Serra	432235	164	5	4	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Veranópolis	432280	5316	203	225	7
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Vila Flores	432330	726	40	40	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	25	Vista Alegre do Prata	432360	287	14	9	0
43025 Região 25 | Vinhedos e Basalto					**68185**	**3127**	**3193**	**190**
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Alto Feliz	430057	667	125	24	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Antônio Prado	430080	2576	125	123	1
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Bom Princípio	430235	2695	95	147	3
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Farroupilha	430790	15912	705	743	44
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Feliz	430810	3249	85	133	6
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Flores da Cunha	430820	7027	171	314	6
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Ipê	431043	973	41	56	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Nova Pádua	431308	462	9	24	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Nova Roma do Sul	431335	702	21	25	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	São Marcos	431900	4809	133	171	4
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	São Vendelino	431975	505	6	19	0
Serra	5ª CRS – Caxias do Sul	26	Vale Real	432254	1228	46	57	3
43026 Região 26 | Uva Vale					**40805**	**1562**	**1840**	**69**
Serra	**Total 5ª CRS**				**256363**	**19970**	**11517**	**756**
Serra	**Total Macro Serra**				**256363**	**19970**	**11517**	**756**

Fonte: Sinasc, 2023; Sidra/IBGE Censo demográfico, 2022

Estima-se que 756 das gestantes da macrorregião Serra sejam da cor/raça preta, sendo que os munícipios de Bento Gonçalves, Caxias do Sul e Farroupilha possuem as maiores proporções e 11.517 sejam da raça cor branca. Em relação à mulher em idade fértil, 19.970 são da raça cor preta e 256.363 são da raça cor/branca.

A análise proporcional desses números revela que, entre as mulheres pretas em idade fértil, aproximadamente 3,78% estão gestantes, enquanto entre as mulheres brancas essa proporção é de cerca de 4,49%. Essa diferença, embora aparentemente pequena, pode indicar disparidades no acesso a serviços de saúde, políticas de planejamento reprodutivo ou fatores socioeconômicos que influenciam o comportamento reprodutivo entre os diferentes grupos raciais. Outro ponto relevante é o destaque dado aos municípios de Bento Gonçalves, Caxias do Sul e Farroupilha, que apresentam as maiores proporções de gestantes pretas na região. Isso pode refletir uma maior concentração populacional de mulheres pretas nesses territórios, mas também levanta a importância de se observar mais de perto as condições de saúde reprodutiva nesses contextos específicos, considerando a necessidade de políticas públicas que promovam equidade racial no acesso à saúde materna.

Em resumo, a análise aponta para a existência de desigualdades raciais no perfil das gestantes da macrorregião Serra. Esses dados podem e devem subsidiar ações estratégicas voltadas à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de forma equitativa, com atenção especial às mulheres pretas.

Quadro 3: MIF e Gestantes estimadas Indígenas

Municípios [8]	Mulheres Indígenas em Idade Fértil[8]	Gestantes Estimadas[8]
GRAMADO	9	1
..... CAXIAS DO SUL	85	3
..... CANELA	32	4
..... LINHA NOVA	1	0
..... NOVA PETROPOLIS	4	0
..... PICADA CAFE	0	0
Total da região 23	**131**	**8**
..... PINHAL DA SERRA	0	0
..... ESMERALDA	1	1
..... SAO JOSE DOS AUSENTES	0	0
..... VACARIA	32	5
..... MONTE ALEGRE DOS CAMPOS	0	0
..... CAMPESTRE DA SERRA	1	0
..... BOM JESUS	6	0

..... JAQUIRANA	0	0
..... MUITOS CAPOES	0	0
Total da região 24	**40**	**6**
..... CARLOS BARBOSA	2	0
..... NOVA ARACA	0	1
..... PINTO BANDEIRA	6	1
..... SAO JORGE	4	0
..... GARIBALDI	5	0
..... GUABIJU	0	0
..... GUAPORE	4	0
..... VERANOPOLIS	6	0
..... COTIPORA	0	0
..... SANTA TEREZA	0	0
..... UNIAO DA SERRA	0	0
..... FAGUNDES VARELA	0	0
..... PROTASIO ALVES	0	0
..... PARAI	1	0
..... NOVA BASSANO	0	1
..... BENTO GONCALVES	24	0
..... BOA VISTA DO SUL	0	0
..... NOVA PRATA	2	0
..... VILA FLORES	2	0
..... MONTE BELO DO SUL	1	0
..... CORONEL PILAR	0	0
..... VISTA ALEGRE DO PRATA	0	0
Total da Região 25	**57**	**3**
..... VALE REAL	0	0
..... FELIZ	1	2
..... FLORES DA CUNHA	1	0
..... NOVA ROMA DO SUL	2	0
..... SAO VENDELINO	0	1
..... BOM PRINCIPIO	4	0
..... NOVA PADUA	3	0
..... ALTO FELIZ	0	0
..... ANTONIO PRADO	3	0
..... IPE	0	0
..... FARROUPILHA	30	0
..... SAO MARCOS	7	1
Total da Região 26	**51**	**2**

TOTAL DA MACRO SERRA	**279**	**19**

Fonte: IBGE, 2022; BI/SES-RS, 2023.

O quadro 3 apresenta o número de mulheres em idade fértil autodeclaradas indígenas e o número de gestantes. A região possui 279 mulheres autodeclaradas indígenas em idade fértil (0,022% do total de MIF). Das 131 MIF autodeclaradas indígenas na região 23, 8 são gestantes; a região 24 possui 40 MIF e 6 gestantes; a região 25 possui 57 MIF e 3 gestantes; e na região 26, 51 MIF e 2 gestantes autodeclaradas indígenas

Esses dados reforçam a importância de ações específicas e territorializadas para a população indígena, considerando sua vulnerabilidade histórica e o risco de invisibilização nos sistemas de saúde. A baixa representatividade numérica não deve ser motivo para negligência, mas sim um alerta para a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso equitativo e respeitoso aos direitos sexuais e reprodutivos dessa população.

Quadro 4: MIF e Gestantes estimadas Quilombolas e território

Região de Saúde	Município	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	Total
23	Canela	17	8	10	11	11	11	10	5	83
24	Muitos Capões	10	12	12	12	11	9	4	6	76

Fonte: IBGE, Censo demográfico, 2022. Obs: MIF Quilombola engloba as mulheres remanescentes de Quilombos

O quadro 4 representa o número de MIF e Gestantes estimadas Quilombolas; a macrorregião Serra tem dois municípios com população quilombola: um localizado na região 23, Campos da Serra, e outro na região 24, Caxias e Hortências. O número total de mulheres quilombolas em idade fértil é 159, sendo que 47 dessas mulheres são adolescentes (10 a 19 anos).

Apesar da baixa representatividade numérica, trata-se de um grupo historicamente marginalizado, cuja visibilidade nos dados e nas políticas públicas é fundamental para garantir equidade no acesso aos direitos sexuais e reprodutivos.

A significativa proporção de adolescentes entre as MIF quilombolas também indica a urgência de estratégias de educação sexual e reprodutiva, prevenção de gestações não planejadas, e garantia de acesso a serviços de saúde adequados à juventude quilombola, com respeito às especificidades culturais e territoriais desses grupos.

Quadro 5: MIF e Gestantes estimadas Migrantes e território

Região Saúde	Município	Nº de mulheres Migrantes segundo SISAB	Nº de mulheres Migrantes em idade fértil (Portaria nº 1.119/2008) segundo SISAB
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	86	73
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	6	5
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	66	45
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Linha Nova	0	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	79	43
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Picada Café	3	2
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Total Região	240	168
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	11	8
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Campestre da Serra	2	2
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Esmeralda	2	2
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Jaquirana	1	1
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Monte Alegre dos Campos	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Muitos Capões	4	3
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Pinhal da Serra	3	2
Região 24 - Campos de Cima da Serra	São José dos Ausentes	8	6
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	185	146
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Total Região	216	170
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	1138	988
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Boa Vista do Sul	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Coronel Pilar	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Cotiporã	3	2
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Fagundes Varela	7	6
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	18	17
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guabiju	3	2
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	161	110
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Monte Belo do Sul	10	6
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	186	134

Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Bassano	124	88
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	40	24
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	54	40
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Pinto Bandeira	5	3
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Protásio Alves	1	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Santa Tereza	2	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	São Jorge	33	23
Região 25 - Vinhedos e Basalto	União da Serra	1	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	44	34
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vila Flores	27	22
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vista Alegre do Prata	1	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Total Região	1858	1503
Região 26 - Uva Vale	Alto Feliz	3	2
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	71	60
Região 26 - Uva Vale	Bom Princípio	57	44
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	5	3
Região 26 - Uva Vale	Feliz	64	54
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	123	112
Região 26 - Uva Vale	Ipê	17	9
Região 26 - Uva Vale	Nova Pádua	0	0
Região 26 - Uva Vale	Nova Roma do Sul	10	8
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	17	13
Região 26 - Uva Vale	São Vendelino	21	16
Região 26 - Uva Vale	Vale Real	28	23
Região 26 - Uva Vale	Total Região	416	344
	Total Macro Serra	2730	2185

Fonte: Ministério da Saúde - SIH/SUS

A macrorregião Serra tem uma população total de 2.730 mulheres migrantes, sendo que 80,03% (n = 2185) estão em idade fértil. É indispensável a busca ativa nos territórios para oferta de planejamento reprodutivo, assim como atenção a outras necessidades de saúde. Os municípios que possuem o maior número de mulheres migrantes em idade fértil são Canela, Bento Gonçalves, Flores da Cunha, Guaporé e Vacaria.

Para a Análise Situacional, também se faz fundamental o levantamento de alguns indicadores essenciais, específicos e complementares para o planejamento, monitoramento e avaliação da Rede Alyne em suas diferentes abrangências territoriais e sanitárias.

Planejamento reprodutivo:

O Planejamento Sexual e Reprodutivo está regimentado pela Lei do Planejamento Familiar N° 9.263/1996, atualizado pela Lei N° 14.443/2022, a qual dispõe sobre novas circunstâncias para esterilização cirúrgica.

A Macrorregião de Saúde do RS Serra possui em seu território 22 instituições hospitalares de saúde. Destas, nove possuem habilitação estadual para a realização de vasectomia (código 1902) e 10 para a realização de laqueadura (código 1901), conforme quadro abaixo. Estes estabelecimentos estão distribuídos nas quatro Regiões de Saúde, sendo quatro na Região de Saúde 23, um na Região de Saúde 24, dois na Região de Saúde 25 e três na Região de Saúde 26.

Quadro 6: Prestadores de Laqueadura e Vasectomia

CNES/Estabelecimento de saúde	1901 LAQUEADURA	1902 VASECTOMIA
2223538 HOSPITAL GERAL	x	x
2223562 HOSPITAL VIRVI RAMOS	x	
2235609 HOSPITAL DE CANELA	x	x
2240335 HOSPITAL SAO CARLOS	x	x
2241048 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	x	x
2241137 HOSPITAL SAO ROQUE	x	x
2241145 HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DE FATIMA	x	x
2241153 HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	x	x
2257645 HOSPITAL SAO PEDRO	x	x
6014194 HOSPITAL SCHLATTER	x	x
Total	10	9

Fonte: BI SES-RS; SIH; SIA.

Número de laqueaduras

A produção de laqueaduras nos estabelecimentos da Serra no ano de 2023 é apresentada abaixo. Os quantitativos de cesárea com laqueadura correspondem a 70,69% do total sendo que 40,22% foram realizadas no Hospital Geral de Caxias do Sul.

Quadro 7: Laqueadura e Parto cesariano com laqueadura realizados em 2023 por prestador de serviço

Região Estab.	CNES	Estab. Saúde	Município Estab.	Laqueadura	Cesárea com laqueadura	Total de laqueaduras (eletiva+na cesárea)
Região 23 - Caxias e Hortênsias	2223538	HOSPITAL GERAL	Caxias do Sul	66	224	290
	2241153	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	Gramado	24	46	70
	2235609	HOSPITAL DE CANELA	Canela	21	53	74
	2223546	HOSPITAL POMPEIA	Caxias do Sul	0	75	75
Total - Região 23 - Caxias e Hortênsias				111	398	509
Região 24 - Campos de Cima da Serra	2241048	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	Vacaria	49	2	51
Total - Região 24 - Campos de Cima da Serra				49	2	51
Região 25 - Vinhedos e Basalto	2257645	HOSPITAL SAO PEDRO	Garibaldi	16	12	28
	2241137	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	Carlos Barbosa	19	0	19
	2241021	HOSPITAL TACCHINI	Bento Gonçalves	0	34	34
	2241161	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Nova Prata	0	13	13
	2707977	HOSPITAL COMUNITARIO SAO PEREGRINO LAZZIOZI	Veranópolis	0	8	8
Total - Região 25 - Vinhedos e Basalto				35	67	102
Região 26 - Uva Vale	2241145	HOSPITAL FATIMA FLORES DA CUNHA	Flores da Cunha	20	1	21
	2240335	HOSPITAL SAO CARLOS	Farroupilha	11	82	93
	6014194	HOSPITAL SCHLATTER	Feliz	5	7	12
Total - Região 26 - Uva Vale				36	90	126
	Total CRS			231	557	788

Fonte: BI SES-RS; SIH.

Ao compararmos o total de laqueaduras realizadas com o total de mulheres em idade fértil, o município com o maior percentual é Coronel Pilar, seguido por Gramado, que realizou 304 laqueaduras no período analisado. Por outro lado, ao analisarmos

por regiões, as regiões 23, 24 e 26 possuem um percentual próximo. A Região de Saúde 25 difere das demais, possuindo o menor índice da Serra.

Quadro 8: Quantitativo de laqueaduras realizadas por municípios em 2023

Região de Saúde	Municípios	Total Mulheres em Idade Fértil	Laqueadura	Cesárea com laqueadura	Total	% laqueaduras realizadas em MIF
Região de Saúde 23	Canela	14.873	21	60	81	0,54%
	Caxias do Sul	135.090	66	238	304	0,23%
	Gramado	11.887	23	49	72	0,61%
	Linha Nova	397	0	0	0	0,00%
	Nova Petrópolis	6.259	0	7	7	0,11%
	Picada Café	1.411	0	2	2	0,14%
	Total Região 23	**169.917**	**110**	**356**	**466**	**0,27%**
Região de Saúde 24	Bom Jesus	3.070	0	0	0	0,00%
	Campestre da Serra	745	0	1	1	0,13%
	Esmeralda	832	2	0	2	0,24%
	Jaquirana	930	1	1	2	0,22%
	Monte Alegre dos Campos	759	0	1	1	0,13%
	Muitos Capões	730	0	1	1	0,14%
	Pinhal da Serra	541	0	0	0	0,00%
	São José dos Ausentes	1.157	0	0	0	0,00%
	Vacaria	17.914	46	15	61	0,34%
	Total Região 24	**26.678**	**49**	**19**	**68**	**0,25%**
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	35.742	0	26	26	0,07%
	Boa Vista do Sul	590	1	1	2	0,34%
	Carlos Barbosa	8.581	19	6	25	0,29%
	Coronel Pilar	304	0	2	2	0,66%
	Cotiporã	823	0	0	0	0,00%
	Fagundes Varela	620	0	0	0	0,00%
	Garibaldi	9.446	13	9	22	0,23%
	Guabiju	281	0	0	0	0,00%
	Guaporé	7.113	0	0	0	0,00%
	Monte Belo do Sul	507	1	1	2	0,39%
	Nova Araçá	1.304	1	4	5	0,38%
	Nova Bassano	2.530	0	5	5	0,20%
	Nova Prata	7.136	0	10	10	0,14%
	Paraí	1.857	0	0	0	0,00%
	Pinto Bandeira	623	1	0	1	0,16%
	Protásio Alves	443	0	0	0	0,00%

	Santa Tereza	286	1	0	1	0,35%
	São Jorge	682	0	0	0	0,00%
	União da Serra	195	0	0	0	0,00%
	Veranópolis	6.399	0	3	3	0,05%
	Vila Flores	889	0	0	0	0,00%
	Vista Alegre do Prata	342	0	0	0	0,00%
	Total Região 25	**86.693**	**37**	**67**	**104**	**0,12%**
Região de Saúde 26	Alto Feliz	755	0	2	2	0,26%
	Antônio Prado	3.193	1	0	1	0,03%
	Bom Princípio	3.613	1	7	8	0,22%
	Farroupilha	20.094	5	73	78	0,39%
	Feliz	3.697	4	7	11	0,30%
	Flores da Cunha	8.418	20	4	24	0,29%
	Ipê	1.217	0	0	0	0,00%
	Nova Pádua	516	0	3	3	0,58%
	Nova Roma do Sul	804	0	0	0	0,00%
	São Marcos	5.706	3	14	17	0,30%
	São Vendelino	577	1	0	1	0,17%
	Vale Real	1.720	1	2	3	0,17%
	Total Região 26	**50.310**	**36**	**112**	**148**	**0,29%**
	Total Macro Serra	**333.598**	**232**	**554**	**786**	**0,24%**

Fonte: BI SES-RS; SIH; SIA.

Quadro 9: Quantitativo de vasectomia por municípios em 2023

Região de Saúde	Municípios	População Total	Vasectomia hospitalar 2023	Vasectomia ambulatorial 2023	Vasectomia (Total 2023)	% de vasectomias realizadas na pop. masculina adulta
Região de Saúde 23	Canela	17.039	28	12	40	0,23%
	Caxias do Sul	169.372	576	0	576	0,34%
	Gramado	14.493	245	0	245	1,69%
	Linha Nova	696	0	0	0	0,00%
	Nova Petrópolis	8.750	0	0	0	0,00%
	Picada Café	2.083	0	0	0	0,00%
	Total Região 23	**212.433**	**849**	**12**	**861**	**0,41%**
Região de Saúde 24	Bom Jesus	4.023	0	0	0	0,00%
	Campestre da Serra	1.339	0	0	0	0,00%
	Esmeralda	1.184	0	0	0	0,00%

	Jaquirana	1.367	0	0	0	0,00%
	Monte Alegre dos Campos	1.262	2	0	2	0,16%
	Muitos Capões	1.116	0	0	0	0,00%
	Pinhal da Serra	905	0	0	0	0,00%
	São José dos Ausentes	1.532	0	0	0	0,00%
	Vacaria	22.459	41	0	41	0,18%
	Total Região 24	**35.187**	**43**	**0**	**43**	**0,12%**
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	45.901	0	0	0	0,00%
	Boa Vista do Sul	1.187	4	0	4	0,34%
	Carlos Barbosa	11.676	0	59	59	0,51%
	Coronel Pilar	689	4	0	4	0,58%
	Cotiporã	1.635	0	0	0	0,00%
	Fagundes Varela	1.057	0	0	0	0,00%
	Garibaldi	13.220	17	0	17	0,13%
	Guabiju	604	0	0	0	0,00%
	Guaporé	9.296	0	0	0	0,00%
	Monte Belo do Sul	1.054	2	0	2	0,19%
	Nova Araçá	1.988	0	0	0	0,00%
	Nova Bassano	3.810	0	0	0	0,00%
	Nova Prata	9.583	0	0	0	0,00%
	Paraí	2.823	0	0	0	0,00%
	Pinto Bandeira	1.109	6	0	6	0,54%
	Protásio Alves	843	0	0	0	0,00%
	Santa Tereza	28.082	0	0	0	0,00%
	São Jorge	1.171	0	0	0	0,00%
	União da Serra	525	0	0	0	0,00%
	Veranópolis	9.302	0	0	0	0,00%
	Vila Flores	1.438	0	0	0	0,00%
	Vista Alegre do Prata	660	4	0	4	0,61%
	Total Região 25	**147.653**	**37**	**59**	**96**	**0,07%**
Região de Saúde 26	Alto Feliz	1.246	0	0	0	0,00%
	Antônio Prado	5.148	0	0	0	0,00%
	Bom Princípio	4.997	0	0	0	0,00%
	Farroupilha	26.103	5	0	5	0,02%
	Feliz	5.267	11	0	11	0,21%

	Flores da Cunha	11.816	26	0	26	0,22%
	Ipê	2.192	0	0	0	0,00%
	Nova Pádua	980	0	0	0	0,00%
	Nova Roma do Sul	1.439	3	0	3	0,21%
	São Marcos	7.954	0	0	0	0,00%
	São Vendelino	892	0	0	0	0,00%
	Vale Real	2.303	3	0	3	0,13%
	Total Região 26	**70.337**	**48**	**0**	**48**	**0,07%**
	Total CRS	**465.610**	**977**	**71**	**1.048**	**0,23%**
	Total Macro Serra	**465.610**	**977**	**71**	**1.048**	**0,23%**

Fonte: BI SES-RS; SIA

A baixa porcentagem de vasectomias entre homens adultos não deve ser vista apenas como uma escolha individual, mas sim como o resultado de um sistema que não promove equitativamente o cuidado reprodutivo. Isso exige ações integradas de educação, revisão de políticas públicas e incentivo ao compartilhamento de responsabilidades no planejamento familiar.

Quadro 10: Quantitativo DIU hospitalar e ambulatorial

Região Estab.	Município Estab.	Inserção de DIU SIA	Inserção de DIU SIH
Região 23	Canela	2	
Região 23	Caxias do Sul	356	139
Região 23	Gramado	130	
Total - Região 23 - Caxias e Hortênsias		**488**	**139**
Região 25	Garibaldi	7	
Região 25	Guaporé	14	
Total - Região 25 - Vinhedos e Basalto		**21**	
Região 26	Farroupilha	42	
Região 26	Feliz	6	
Total - Região 26 - Uva Vale		**48**	
		557	**139**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

Quando analisamos a inserção de DIU na Macro Serra, comparado ao número de mulheres em idade fértil, constatamos que o único Hospital que está realizando o procedimento é o Hospital Geral de Caxias do Sul, 100% SUS.

Considerando o grande número de maternidades da Macro Serra, a inserção de DIU ambulatorial, ocorre apenas em 07 Instituições Hospitalares listadas acima.

Também podemos considerar que possa estar ocorrendo falha nos registros de codificação desse procedimento.

Pré-natal

- % de cobertura de Atenção Primária à Saúde - APS:
- A Atenção Primária à Saúde e o pré-natal representam papéis importantes na saúde materna e infantil, é o ponto da RAS para acolher as necessidades das pessoas que gestam, puérperas e seus (as) parceiros (as). Nesse sentido, a consolidação da Atenção Primária à Saúde, torna-se importante para qualificação da assistência materno-infantil.

Quadro 11: Cobertura de APS por município

Região de Saúde	Município	% de cobertura de APS
Região de Saúde 23	Canela	87,26%
	Caxias do Sul	56,99%
	Gramado	97,45%
	Linha Nova	91,35
	Nova Petrópolis	100%
	Picada Café	100%
	Total da Região 23	**63,48%**
Região de Saúde 24	Bom Jesus	100%
	Campestre da Serra	100%
	Esmeralda	100%
	Jaquirana	100%
	Monte Alegre dos Campos	100%
	Muitos Capões	100%

	Pinhal da Serra	100%
	São José dos Ausentes	100%
	Vacaria	98,24%
	Total da Região 24	**98,83%**
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	81,13%
	Boa Vista do Sul	100%
	Carlos Barbosa	65,84%
	Coronel Pilar	100%
	Cotiporã	100%
	Fagundes Varela	100%
	Garibaldi	67,16%
	Guabijú	100%
	Guaporé	98,84%
	Monte Belo do Sul	100%
	Nova Araçá	100%
	Nova Bassano	100%
	Nova Prata	93,17%
	Paraí	98,44%
	Pinto Bandeira	100%
	Protásio Alves	100%
	Santa Tereza	100%
	São Jorge	100%
	União da Serra	100%
	Veranópolis	97,22%
	Vila Flores	100%
	Vista Alegre do Prata	100%
	Total da Região 25	**85,01%**
Região de	Alto Feliz	100%

Saúde 26	Antônio Prado	100%
	Bom Princípio	100%
	Farroupilha	71,50%
	Feliz	90,89%
	Flores da Cunha	95,28%
	Ipê	100%
	Nova Pádua	100%
	Nova Roma do Sul	100%
	São Marcos	73,54%
	São Vendelino	100%
	Vale Real	100%
	Total da Região 26	**84,67%**
	Total da Macrorregião Serra	**75,14%**

Fonte: Relatórios públicos e-gestor, 2023.

Considerando como parâmetro a meta do Ministério da Saúde de atingir uma cobertura de Atenção Primária à Saúde de 80% até o final de 2026, verifica-se que a Macrorregião da Serra está próxima da meta preconizada.

No comparativo entre as quatro regiões de saúde, a Região 23 – Caxias e Hortênsias é a que apresenta a menor cobertura – 63,48%. O maior município, Caxias do Sul, tem baixa cobertura (56,99%), baixando a cobertura da região.

Ao realizar a avaliação por município, seis municípios têm cobertura de APS abaixo de 80%: Caxias do Sul (56,99%), Carlos Barbosa (65,84%), Garibaldi (67,16%), Farroupilha (71,50%) e São Marcos (73,54%).

Quadro 12: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - ISTs

Região de Saúde	Município	Total de Testes	Total de Partos	Proporção
Região 23	Canela	61	500	**0,12**
Região 23	Caxias do Sul	629	2582	**0,24**
Região 23	Gramado	655	341	**1,92**
Região 23	Linha Nova	2	14	**0,14**

Região 23	Nova Petrópolis	60	118	**0,51**
Região 23	Picada Café	17	29	**0,59**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Região**	**1424**	**3584**	**0,4**
Região 24	Bom Jesus	3	162	**0,02**
Região 24	Campestre da Serra	0	16	**0**
Região 24	Esmeralda	23	29	**0,79**
Região 24	Jaquirana	7	36	**0,19**
Região 24	Monte Alegre dos Campos	2	27	**0,07**
Região 24	Muitos Capões	2	31	**0,06**
Região 24	Pinhal da Serra	4	22	**0,18**
Região 24	São José dos Ausentes	7	55	**0,13**
Região 24	Vacaria	96	606	**0,16**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Região**	**144**	**984**	**0,15**
Região 25	Bento Gonçalves	223	864	**0,26**
Região 25	Boa Vista do Sul	0	19	**0**
Região 25	Carlos Barbosa	249	161	**1,55**
Região 25	Coronel Pilar	0	8	**0**
Região 25	Cotiporã	0	16	**0**
Região 25	Fagundes Varela	1	10	**0,1**
Região 25	Garibaldi	0	198	**0**
Região 25	Guabiju	0	5	**0**
Região 25	Guaporé	13	138	**0,09**
Região 25	Monte Belo do Sul	0	6	**0**
Região 25	Nova Araçá	0	85	**0**
Região 25	Nova Bassano	0	48	**0**
Região 25	Nova Prata	0	167	**0**
Região 25	Paraí	0	29	**0**
Região 25	Pinto Bandeira	61	8	**7,63**
Região 25	Protásio Alves	0	6	**0**
Região 25	Santa Tereza	0	2	**0**
Região 25	São Jorge	0	15	**0**
Região 25	União da Serra	0	2	**0**
Região 25	Veranópolis	0	120	**0**
Região 25	Vila Flores	0	15	**0**
Região 25	Vista Alegre do Prata	0	5	**0**

Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Região**	**547**	**1927**	**0,28**
Região 26	Alto Feliz	4	12	**0,33**
Região 26	Antônio Prado	151	71	**2,13**
Região 26	Bom Princípio	7	64	**0,11**
Região 26	Farroupilha	92	431	**0,21**
Região 26	Feliz	15	74	**0,2**
Região 26	Flores da Cunha	17	180	**0,09**
Região 26	Ipê	8	37	**0,22**
Região 26	Nova Pádua	0	7	**0**
Região 26	Nova Roma do Sul	0	8	**0**
Região 26	São Marcos	52	65	**0,8**
Região 26	São Vendelino	2	6	**0,33**
Região 26	Vale Real	7	24	**0,29**
Região 26 - Uva Vale	**Total Região**	**355**	**979**	**0,36**
Total Macro		**2470**	**7474**	**0,33**

Fonte: SISAB, 2023

Quando analisamos a realização de exames para sífilis e HIV na Macro Serra, a região 23 realizou 1424 exames para sífilis e HIV comparados ao total de 3584 partos; a região 24 realizou 144 exames para sífilis e HIV comparados ao total de 984 partos; a região 25 realizou 547 exames para sífilis e HIV comparados ao total de 1927 partos e a região 26 realizou 355 exames para sífilis comparados ao total de 979 partos

Além de garantir assistência pré-natal adequada as gestantes, é necessário a garantia da qualidade da assistência do pré-natal, sendo a oferta e avaliação de exames um bom indicador para monitoramento. O quadro 13 indica a proporção de gestantes que tiveram seus exames avaliados até a 20ª primeira semana e o número de consultas pré-natal por gestante.

Quadro 13: Proporção de gestantes com exames avaliados até a 20° semana na APS

Região de Saúde	Município	Total de mulheres com exames avaliados até a 20ª Sem	Nª de consultas de Pré-Natal por Gestante	Proporção
Região de Saúde 23	Canela	1	666	0
	Caxias do Sul	95	5207	2
	Gramado	23	545	4
	Linha Nova	7	17	41
	Nova Petrópolis	41	240	17
	Picada Café	0	51	0
Região de Saúde 24	Bom Jesus	12	187	6
	Campestre da Serra	4	34	12
	Esmeralda	0	41	0
	Jaquirana	23	44	52
	Monte Alegre dos Campos	0	39	0
	Muitos Capões	0	37	0
	Pinhal da Serra	0	29	0
	São José dos Ausentes	11	70	16
	Vacaria	30	839	4
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	163	1478	11
	Boa Vista do Sul	1	23	4
	Carlos Barbosa	2	359	1
	Coronel Pilar	2	12	17
	Cotiporã	2	39	5
	Fagundes Varela	2	22	9
	Garibaldi	41	393	10
	Guabijú	2	9	22
	Guaporé	4	304	1

	Monte Belo do Sul	1	17	6
	Nova Araçá	11	109	10
	Nova Bassano	2	99	2
	Nova Prata	43	311	14
	Paraí	0	88	0
	Pinto Bandeira	10	23	43
	Protásio Alves	3	12	25
	Santa Tereza	0	2	0
	São Jorge	1	25	4
	União da Serra	0	5	0
	Veranópolis	51	251	20
	Vila Flores	6	44	14
	Vista Alegre do Prata	8	12	67
Região de Saúde 26	Alto Feliz	0	24	0
	Antônio Prado	5	151	3
	Bom Princípio	7	146	5
	Farroupilha	2	859	0
	Feliz	14	143	10
	Flores da Cunha	131	345	38
	Ipê	24	64	38
	Nova Pádua	6	24	25
	Nova Roma do Sul	0	25	0
	São Marcos	37	190	19
	São Vendelino	6	22	27
	Vale Real	0	70	0

Fonte: SISAB, 2023

Verifica-se que na região de saúde 23, no município e Canela apenas uma gestante teve exames avaliados até 20ª semana e no município de Picada Café, não houve nenhuma gestante com exames avaliados até a 20ª semana. Em relação ao número de consultas pré-natal por gestante, o município de Linha Nova apresentou o menor número de consultas.

Na região de saúde 24, os municípios Esmeralda, Monte Alegre dos Campos, Muitos Capões e Pinhal da Serra não tiveram gestantes com exames avaliados até a 20ª semana e em relação ao número de consultas o município de Pinhal da Serra apresentou o menor número de consultas de pré-natal por gestante.

Na região de saúde 25, o município Guaporé teve quatro gestantes com exames avaliados até a 20ª semana; o município Protásio Alves teve três gestantes com exames avaliados até a 20ª semana; em Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Cotiporã, Fagundes Varela, Guabijú e Nova Bassano tiveram duas gestantes com exames avaliados até a 20ª semana; em Paraí, Santa Tereza e União da Serra não houve gestantes com exames avaliados até a 20ª semana e os municípios de Boa Vista do Sul, Monte Belo do Sul e São Jorge tiveram uma gestante com exames avaliados até a 20ª semana. Referente ao número de consultas de pré-natal por gestantes, os municípios de Coronel Pilar, Fagundes Varela, Guabijú, Monte Belo do Sul, Pinto Bandeira, Protásio Alves, Santa Tereza, União da Serra e Vista Alegre do Prata, apresentam os números mais baixos.

Na região 26, os municípios Alto Feliz, Antônio Prado, Bom Princípio, Farroupilha, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Vendelino e Vale Real são os municípios que tiveram os menores números de exames avaliados até a 20ª semana (menos de 10 mulheres) e referente ao número de consultas de pré-natal por gestantes, os municípios de Alto Feliz, Nova Pádua, Nova Roma do Sul e São Vendelino possuem os menores números de consultas.

Recomenda-se que as gestantes realizem pelo menos uma consulta odontológica durante o pré-natal, preferencialmente após o início do acompanhamento. Doenças bucais podem aumentar o risco de complicações na gestação, como parto prematuro.

O quadro 14 apresenta a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em 2023.

Quadro 14: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Região de Saúde	Município	% de Gestante com Atendimento Odontológico (SISAB)		
		Q1	Q2	Q3
Região de Saúde 23	Canela	47	54	39
	Caxias do Sul	69	69	56
	Gramado	52	54	29
	Linha Nova	83	100	100
	Nova Petrópolis	51	47	36
	Picada Café	53	53	40
Região de Saúde 24	Bom Jesus	81	76	64
	Campestre da Serra	71	75	58
	Esmeralda	50	64	81
	Jaquirana	92	92	100
	Monte Alegre dos Campos	86	100	67
	Muitos Capões	23	0	29
	Pinhal da Serra	33	17	13
	São José dos Ausentes	67	79	89
	Vacaria	77	86	65
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	83	90	68
	Boa Vista do Sul	67	83	83
	Carlos Barbosa	5	28	55
	Coronel Pilar	100	0	100
	Cotiporã	67	82	44
	Fagundes Varela	17	86	83
	Garibaldi	59	86	66

	Guabijú	0	67	100
	Guaporé	49	49	54
	Monte Belo do Sul	80	88	20
	Nova Araçá	96	97	94
	Nova Bassano	35	70	67
	Nova Prata	27	51	54
	Paraí	19	18	29
	Pinto Bandeira	100	50	86
	Protásio Alves	0	50	71
	Santa Tereza	100	100	0
	São Jorge	83	60	50
	União da Serra	100	100	100
	Veranópolis	64	79	54
	Vila Flores	100	63	75
	Vista Alegre do Prata	0	100	100
Região de Saúde 26	Alto Feliz	40	80	67
	Antônio Prado	55	53	32
	Bom Princípio	55	81	44
	Farroupilha	52	84	46
	Feliz	31	71	40
	Flores da Cunha	63	70	49
	Ipê	75	71	57
	Nova Pádua	100	100	60
	Nova Roma do Sul	40	80	80
	São Marcos	38	70	30
	São Vendelino	100	17	67
	Vale Real	22	44	61

Fonte: SISAB, 2023

A performance ideal esperada para esse indicador seria de que 100% das gestantes assistidas no pré-natal tivessem realizado atendimento odontológico na perspectiva do cuidado integral e compartilhado sendo um importante requisito para a qualidade do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Entretanto, considerando as limitações identificadas para que todos os munícipios alcançassem o parâmetro de 100% da população coberta pela APS, a meta pactuada para este indicador foi de 60%, recomendando-se, pelo menos, uma consulta odontológica programática durante o curso do pré-natal.

Nessa perspectiva, o atendimento odontológico da gestante mostrou-se ainda como um desafio nos municípios em todas as regiões de saúde, demonstrando variabilidade nos resultados do indicador ao longo dos quadrimestres.

Apontamos a necessidade de organização da agenda entre equipes de saúde bucal e equipes de APS com o objetivo de facilitar o acesso da gestante à consulta odontológica; necessidade de ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal no território pois há equipes de APS sem equipe de saúde bucal de apoio; necessidade de trabalhar a educação em saúde junto às gestantes com foco na importância de boas condições de saúde bucal para um desenvolvimento seguro da gestação.

Quadro 15: % de pré-natal adequado e mais que adequado (7 + consultas e início primeiro trimestre) conforme o município de residência

Região de Saúde	Município	% Pré-Natal Adequado (6 ou + Consulta Início Primeiro Trimestre) (Sisab, Indicador Previne)*	% Pré-Natal + Que Adequado (7 ou + Consultas, Início Primeiro Trimestre) (SINASC)**
Região de Saúde 23	Canela	60	80
	Caxias do Sul	60	79
	Gramado	68	83
	Linha Nova	58	65
	Nova Petrópolis	40	85

	Picada Café	55	90
Região de Saúde 24	Bom Jesus	57	57
	Campestre da Serra	55	68
	Esmeralda	61	63
	Jaquirana	82	80
	Monte Alegre dos Campos	71	69
	Muitos Capões	27	62
	Pinhal da Serra	49	82
	São José dos Ausentes	68	72
	Vacaria	70	79
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	66	84
	Boa Vista do Sul	55	74
	Carlos Barbosa	39	83
	Coronel Pilar	83	100
	Cotiporã	37	87
	Fagundes Varela	54	91
	Garibaldi	70	85
	Guabijú	11	67
	Guaporé	58	66
	Monte Belo do Sul	54	82
	Nova Araçá	68	83
	Nova Bassano	56	87
	Nova Prata	38	80
	Paraí	26	65
	Pinto Bandeira	83	87
	Protásio Alves	43	92
	Santa Tereza	22	67
	São Jorge	37	80

	União da Serra	33	80
	Veranópolis	46	83
	Vila Flores	65	89
	Vista Alegre do Prata	67	75
Região de Saúde 26	Alto Feliz	39	71
	Antônio Prado	36	78
	Bom Princípio	51	81
	Farroupilha	53	81
	Feliz	31	85
	Flores da Cunha	52	86
	Ipê	63	91
	Nova Pádua	59	63
	Nova Roma do Sul	40	76
	São Marcos	45	79
	São Vendelino	31	82
	Vale Real	41	74

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - SINASC; SISAB, 2023.

De um modo geral, percebe-se que na Macrorregião as regiões apresentaram mais de 50% de gestantes que realizaram o pré-natal adequado (seis ou mais consultas no início do primeiro trimestre) e mais de 70% realizaram pré-natal mais que adequado (sete ou mais consultas no primeiro trimestre) indicando que ainda há necessidade de incentivo e captação precoce de gestantes, principalmente em munícipios com baixo indicador, baixa cobertura de APS e ACS, com altos indicadores de vulnerabilidade.

A Figura abaixo apresenta a distribuição da adequação quantitativa do pré-natal por raça/cor em 2023 na Macrorregião de Saúde Serra e revela desigualdades entre os diferentes grupos populacionais. A maioria das gestantes tenha recebido um pré-natal classificado como “mais que adequado” (79,86%), no entanto, esse padrão não se distribui de forma equitativa entre as mulheres. Mulheres brancas apresentaram a maior proporção nessa categoria (81,65%), seguidas de pretas (75,58%), pardas

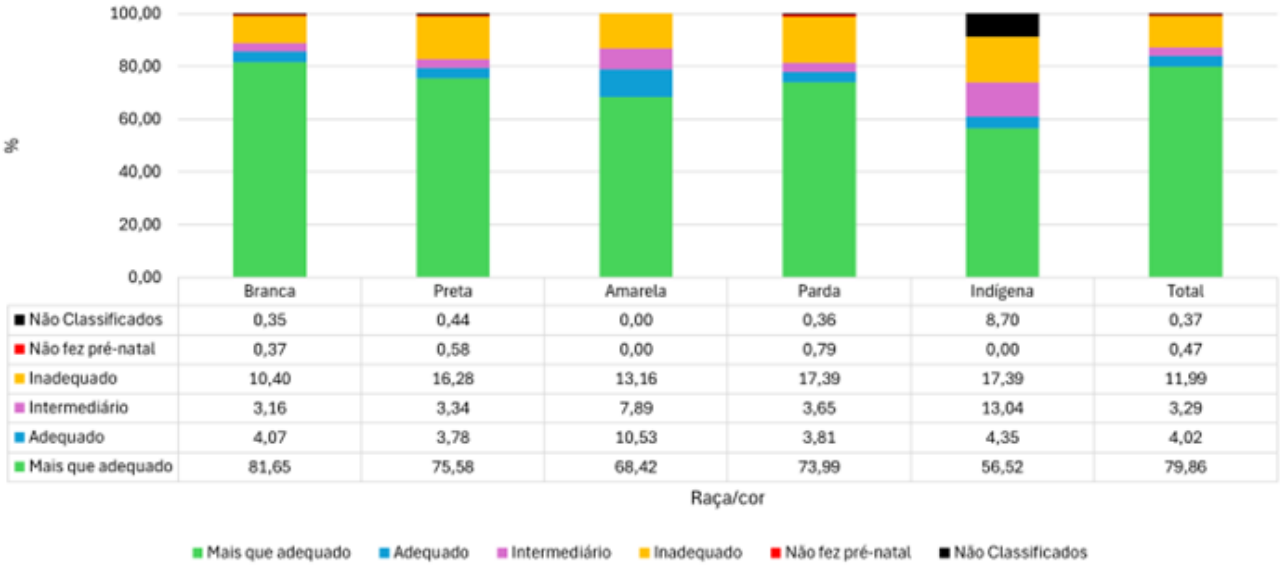
(73,99%) e amarelas (68,42%). As mulheres indígenas apresentaram o menor percentual: apenas 56,52% tiveram um pré-natal considerado mais que adequado.

As disparidades se acentuam quando observamos as categorias de menor adequação. Em 2023, mulheres pretas e pardas apresentaram maior ausência de pré-natal que as brancas. A razão foi de 1,57 para pretas e 2,14 para pardas, indicando chances 57% e 114% maiores, respectivamente, de não realizar nenhum atendimento. Quando se observa a categoria “inadequado”, os percentuais mais altos foram verificados entre indígenas (17,39%), pardas (17,39%) e pretas (16,28%). Mulheres brancas apresentaram a menor proporção (10,40%).

Além do alto percentual de inadequação, as indígenas concentraram os maiores valores em “intermediário” (13,04%) e “não classificados” (8,70%), apontando para fragilidades tanto no acesso quanto na qualidade do registro da atenção pré-natal. Mulheres amarelas tiveram participação expressiva nas categorias “intermediário” (7,89%) e “adequado” (10,53%), mas sua análise requer cautela devido ao provável número reduzido de registros, o que pode comprometer a estabilidade das estimativas.

Os dados apontam para iniquidades raciais na atenção pré-natal, sendo as mulheres indígenas, pretas e pardas as mais afetadas por acompanhamentos inadequados ou ausentes. Essas diferenças exigem ações concretas para promover justiça reprodutiva e equidade racial no cuidado materno, bem como a efetiva implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Figura 1: Adequação Quantitativa do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Serra, RS, 2023.



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	0,35	0,44	0,00	0,36	8,70	0,37
Não fez pré-natal	0,37	0,58	0,00	0,79	0,00	0,47
Inadequado	10,40	16,28	13,16	17,39	17,39	11,99
Intermediário	3,16	3,34	7,89	3,65	13,04	3,29
Adequado	4,07	3,78	10,53	3,81	4,35	4,02
Mais que adequado	81,65	75,58	68,42	73,99	56,52	79,86

Fonte: SINASC/DATASUS

Quadro 16: Proporção de realização de pré-natal do parceiro conforme município de residência

Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos res. 2023	Pré-Natal do Parceiro 2023	% realização de Pré-Natal do Parceiro com base nos nascidos vivos 2023
Região de Saúde 23	Canela	666	2	0,3
	Caxias do Sul	5207	0	0
	Gramado	545	5	0,92
	Linha Nova	17	0	0
	Nova Petrópolis	240	0	0
	Picada Café	51	0	0
Região de Saúde 24	Bom Jesus	187	0	0
	Campestre da Serra	34	2	5,88
	Esmeralda	41	0	0
	Jaquirana	44	3	6,82
	Monte Alegre dos Campos	39	0	0
	Muitos Capões	37	0	0
	Pinhal da Serra	29	17	58,62

	São José dos Ausentes	70	0	0
	Vacaria	839	0	0
Região de Saúde 25	Bento Gonçalves	1478	595	40,26
	Boa Vista do Sul	23	0	0
	Carlos Barbosa	359	99	27,58
	Coronel Pilar	12	0	0
	Cotiporã	39	0	0
	Fagundes Varela	22	1	4,55
	Garibaldi	393	0	0
	Guabijú	9	0	0
	Guaporé	304	2	0,66
	Monte Belo do Sul	17	0	0
	Nova Araçá	109	0	0
	Nova Bassano	99	0	0
	Nova Prata	311	18	5,79
	Paraí	88	0	0
	Pinto Bandeira	23	0	0
	Protásio Alves	12	0	0
	Santa Tereza	2	1	50
	São Jorge	25	1	4
	União da Serra	5	0	0
	Veranópolis	251	3	1,2
	Vila Flores	44	4	9,09
	Vista Alegre do Prata	12	1	8,33
Região de Saúde 26	Alto Feliz	24	0	0
	Antônio Prado	151	0	0
	Bom Princípio	146	0	0
	Farroupilha	859	0	0
	Feliz	143	9	6,29

	Flores da Cunha	345	16	4,64
	Ipê	64	2	3,13
	Nova Pádua	24	0	0
	Nova Roma do Sul	25	0	0
	São Marcos	190	0	0
	São Vendelino	22	0	0
	Vale Real	70	0	0

Fonte: Sisab; Sinasc, 2023.

O pré-natal do pai/parceiro é uma estratégia que visa a participação destes com escuta para o processo de paternidade vivenciado pelo parceiro e com a realização de exames básicos para avaliação do estado de saúde dele, conforme necessidade.

O envolvimento do pai/parceiro em todas as etapas, desde o pré-natal até a amamentação, é fundamental. Além de promover a saúde do homem, essa participação ativa contribui para a prevenção de ISTs e fortalece o vínculo familiar. O pré-natal é o momento ideal para abordar a paternidade de forma abrangente, incentivando o cuidado com a criança e com a parceira.

Os dados da realização Pré-Natal do Parceiro, entretanto, na grande maioria dos municípios das quatro regiões de saúde, ainda são incipientes apesar da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem (PEAISH) estimular os municípios a implementarem a estratégia através da realização e registro de consultas e exames do pai/parceiro pelos serviços de saúde.

Destacam-se positivamente nesse indicador os municípios de Bento Gonçalves, Carlos Barbosa e Pinhal da Serra.

Quadro 17: Proporção de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - ISTs

Municípios	REGIÃO DE SAÚDE	População total 2022	Total Mulheres em Idade Fértil 2022	TR Sífilis - parceiro 2023	Teste rápido HIV - parceiro 2023
Canela	23	**47,99**	14873	18	0
Caxias do Sul	23	**479.884**	135090	1004	0
Gramado	23	**39.621**	11887	238	0

Linha Nova	23	**1.784**	397	8	0
Nova Petrópolis	23	**23.343**	6259	1	0
Picada Café	23	**5.882**	1411	0	0
Bom Jesus	24	**11.695**	3070	20	0
Campestre da Serra	24	**3.247**	745	0	0
Esmeralda	24	**3.291**	832	6	0
Jaquirana	24	**4.114**	930	4	0
Monte Alegre dos Campos	24	**3.217**	759	5	0
Muitos Capões	24	**3.002**	730	0	0
Pinhal da Serra	24	**2.161**	541	16	0
São José dos Ausentes	24	**3.719**	1157	6	0
Vacaria	24	**67.543**	17914	66	0
Bento Gonçalves	25	**130.149**	35742	627	0
Boa Vista do Sul	25	**3.165**	590	12	0
Carlos Barbosa	25	**31.709**	8581	117	0
Coronel Pilar	25	**1.743**	304	3	0
Cotiporã	25	**3.967**	823	9	0
Fagundes Varela	25	**2,71**	620	8	0
Garibaldi	25	**36.433**	9446	102	0
Guabiju	25	**1.568**	281	0	0
Guaporé	25	**27.455**	7113	22	0
Monte Belo do Sul	25	**2.967**	507	0	0
Nova Araçá	25	**5.595**	1304	21	0
Nova Bassano	25	**9.296**	2530	6	0
Nova Prata	25	**27.266**	7136	54	0
Paraí	25	**7.659**	1857	0	0
Pinto Bandeira	25	**3.275**	623	0	0
Protásio Alves	25	**2.082**	443	2	0
Santa Tereza	25	**1.749**	286	3	0
São Jorge	25	**2.701**	682	0	0
União da Serra	25	**1.402**	195	1	0
Veranópolis	25	**25,8**	6399	62	0
Vila Flores	25	**3.593**	889	10	0
Vista Alegre do Prata	25	**1.746**	342	3	0
Alto Feliz	26	**3.225**	755	0	0
Antônio Prado	26	**13.462**	3193	20	0

Bom Princípio	26	**14.688**	3613	12	0
Farroupilha	26	**72,41**	20094	6	0
Feliz	26	**14.501**	3697	39	0
Flores da Cunha	26	**32.121**	8418	57	0
Ipê	26	**6.025**	1217	25	0
Nova Pádua	26	**2.657**	516	0	0
Nova Roma do Sul	26	**3.914**	804	1	0
São Marcos	26	**21.922**	5706	41	0
São Vendelino	26	**2.436**	577	11	0
Vale Real	26	**6.111**	1720	3	0

Fonte: Sisab 2023.

Quando analisamos a realização dos testes rápidos para sífilis e HIV em parceiros na Macro Serra, a região 23 realizou 1269 exames para sífilis, sendo que o município de Caxias do Sul, realizou 1004; a região 24 realizou 123 exames para sífilis; a região 25 realizou 1062 exames para sífilis e a região 26 realizou 215 exames para sífilis. Os testes rápidos para HIV do parceiro não constam na tabela.

Observa-se que os números de parceiros com realização de exames para sífilis e HIV são ainda bastante inferiores ao número de gestantes por município, denotando a baixa procura dos parceiros por este serviço, seja por razões culturais, sociais e/ou econômicas que impactam na realização do pré-natal do parceiro.

Parto e nascimento

Quadro 18: Nascidos vivos 2023 por município de residência

Região de saúde	Município	NV 2023
23	Canela	666
23	Caxias do Sul	5203
23	Gramado	544
23	Linha Nova	17
23	Nova Petrópolis	240
23	Picada Café	51
24	Bom Jesus	185
24	Campestre da Serra	34
24	Esmeralda	40
24	Jaquirana	44
24	Monte Alegre dos Campos	39
24	Muitos Capões	37
24	Pinhal da Serra	28

24	São José dos Ausentes	65
24	Vacaria	838
25	Bento Gonçalves	1476
25	Boa Vista do Sul	23
25	Carlos Barbosa	359
25	Coronel Pilar	12
25	Cotiporã	39
25	Fagundes Varela	22
25	Garibaldi	393
25	Guabiju	9
25	Guaporé	303
25	Monte Belo do Sul	17
25	Nova Araçá	109
25	Nova Bassano	99
25	Nova Prata	311
25	Paraí	88
25	Pinto Bandeira	23
25	Protásio Alves	12
25	Santa Tereza	3
25	São Jorge	25
25	União da Serra	5
25	Veranópolis	250
25	Vila Flores	44
25	Vista Alegre do Prata	12
26	Alto Feliz	24
26	Antônio Prado	151
26	Bom Princípio	146
26	Farroupilha	859
26	Feliz	143
26	Flores da Cunha	345
26	Ipê	64
26	Nova Pádua	24
26	Nova Roma do Sul	25
26	São Marcos	190
26	São Vendelino	22
26	Vale Real	70
Total Macro Serra		13728

Fonte: BI – Sinasc, 2023.

Ao analisarmos os NV de 2023 na Macro Serra, constatamos que há uma disparidade grande no número absoluto por município, considerando que na região

temos alguns municípios de grande porte e mais populosos, mas sendo que a maioria são municípios pequenos.

A média é de 1.144 NV / mês, exigindo que as maternidades tenham estrutura física adequada e profissional qualificado, para acolher as gestantes e seus parceiros.

Quadro 19: % RN com Idade Gestacional < 37 semanas por município de residência

MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE	Menos de 22	22-27 semanas	28-31 semanas	32-36 semanas	Soma menor ou igual 36 semanas	Total SINASC 2023	% NV com Idade Gestacional < 37 semanas
Canela	23	0	7	2	22	31	666	4,65
Caxias do Sul	23	0	23	52	573	648	5203	12,45
Gramado	23	0	1	8	55	64	544	11,76
Linha Nova	23	0	0	0	3	3	17	17,65
Nova Petrópolis	23	0	0	3	25	28	240	11,67
Picada Café	23	0	0	0	3	3	51	5,88
Bom Jesus	24	0	2	2	21	25	185	13,51
Campestre da Serra	24	0	0	0	8	8	34	23,53
Esmeralda	24	0	0	0	4	4	40	10,00
Jaquirana	24	0	0	0	6	6	44	13,64
Monte Alegre dos Campos	24	0	1	0	1	2	39	5,13
Muitos Capões	24	0	1	3	8	12	37	32,43
Pinhal da Serra	24	0	0	0	3	3	28	10,71
São José dos Ausentes	24	0	0	1	3	4	65	6,15
Vacaria	24	0	3	10	91	104	838	12,41
Bento Gonçalves	25	4	7	11	167	189	1476	12,80
Boa Vista do Sul	25	0	1	0	3	4	23	17,39
Carlos Barbosa	25	0	0	4	35	39	359	10,86
Coronel Pilar	25	0	0	0	4	4	12	33,33
Cotiporã	25	0	0	0	5	5	39	12,82
Fagundes Varela	25	0	0	0	1	1	22	4,55
Garibaldi	25	0	2	1	40	43	393	10,94
Guabiju	25	0	0	0	1	1	9	11,11
Guaporé	25	0	3	2	35	40	303	13,20
Monte Belo do Sul	25	0	0	0	2	2	17	11,76
Nova Araçá	25	0	0	2	14	16	109	14,68
Nova Bassano	25	0	0	0	11	11	99	11,11
Nova Prata	25	0	1	3	28	32	311	10,29
Paraí	25	0	0	0	10	10	88	11,36
Protásio Alves	25	0	0	0	2	2	12	16,67

Santa Tereza	25	0	0	0	0	0	3	0,00
São Jorge	25	0	0	1	1	2	25	8,00
União da Serra	25	0	0	0	0	0	5	0,00
Veranópolis	25	0	0	3	28	31	250	12,40
Vila Flores	25	0	2	0	4	6	44	13,64
Vista Alegre do Prata	25	0	0	0	2	2	12	16,67
Pinto Bandeira	25	0	0	1	2	3	23	13,04
Alto Feliz	26	0	0	0	4	4	24	16,67
Antônio Prado	26	0	2	3	21	26	151	17,22
Bom Princípio	26	0	0	0	12	12	146	8,22
Farroupilha	26	0	5	11	107	123	859	14,32
Feliz	26	0	0	0	17	17	143	11,89
Flores da Cunha	26	0	5	2	42	49	345	14,20
Ipê	26	0	0	1	7	8	64	12,50
Nova Pádua	26	0	0	1	3	4	24	16,67
Nova Roma do Sul	26	0	0	0	5	5	25	20,00
São Marcos	26	0	0	3	31	34	190	17,89
São Vendelino	26	0	0	0	6	6	22	27,27
Vale Real	26	0	2	0	9	11	70	15,71
Total macro Serra		**4**	**68**	**130**	**1485**	**1687**	**13728**	**12,29**
Total RS		34	595	1252	13461	15342	120766	12,70

Fonte: Sinasc, 2023.

Na proporção de Nascidos vivos com Idade Gestacional menor de 37 semanas, temos o município de Coronel Pilar com o maior índice de NV 33,33% e com o menor índice temos os municípios de União da Serra e Santa Tereza com 0%. Trazendo a comparação, a Macro Serra (12,29%) está com este índice abaixo do Estado (12,90%) dos NV.

Quadro 20: Produção de partos por serviço de saúde de ocorrência, 2023

Região Saúde	Município	Total Ano 2023
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	519
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	6382
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	684
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	149
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Região Saúde**	**7734**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	3
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	1178
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Região Saúde**	**1181**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	1799

Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	145
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	472
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	260
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	432
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	104
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	440
Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Região Saúde**	**3653**
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	112
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	657
Região 26 - Uva Vale	Feliz	162
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	298
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	58
Região 26 - Uva Vale	**Total Região Saúde**	**1287**
Total CRS		**13855**
Total Macro		**13855**

Fonte: SIH/SUS, 2023

Quadro 21: % cesárea AIH e SINASC

Região Estab.	Município Estab.	CNES	Estab.	Cesárea 2023 SIH	Total partos 2023 SIH	% de Cesárea
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	2235609	HOSPITAL DE CANELA	351	459	**76,47**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	2223538	HOSPITAL GERAL	966	1849	**52,24**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	2223546	HOSPITAL POMPEIA	475	1020	**46,57**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	2241153	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	259	331	**78,25**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	2241102	HOSPITAL NOVA PETROPOLIS	74	110	**67,27**
Região 23 - Caxias e Hortênsias				**2125**	**3769**	**56.38**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	2241048	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	416	895	**46,48**

Região 24 - Campos de Cima da Serra				**416**	**895**	**46.48**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	2241021	HOSPITAL TACCHINI	502	1084	**46,31**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	2241137	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	0	6	**0,00**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	2257645	HOSPITAL SAO PEDRO	129	199	**64,82**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	2793237	ASSOCIACAO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	98	137	**71,53**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	2241161	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	237	268	**88,43**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	2241218	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	22	27	**81,48**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	2707977	HOSPITAL COMUNITARIO SAO PEREGRINO LAZZIOZI	127	199	**63,82**
Região 25 - Vinhedos e Basalto				**1115**	**1920**	**58.07**
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	2241072	HOSPITAL SAO JOSE	84	104	**80,77**
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	2240335	HOSPITAL SAO CARLOS	382	508	**75,20**
Região 26 - Uva Vale	Feliz	6014194	HOSPITAL SCHLATTER	69	88	**78,41**
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	2241145	HOSPITAL FATIMA FLORES DA CUNHA	120	168	**71,43**
Região 26 - Uva Vale				**655**	**868**	**75.46**
Serra				**4311**	**7452**	**57,85**

Fonte: SIH/SUS, 2023

Considerando o total de nascimentos do ano de 2023, a Macro Serra de um índice de cesarianas extremamente alto em 57,85%, destacando a Região Uva e Vale com 75,46% de cesarianas no total de partos realizados

Neste cenário é primordial que seja realizado uma articulação de educação para com os profissionais que atuam nessas maternidades, para o estímulo do parto normal e a humanização deste procedimento.

Quadro 22: % de cesáreas de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4

Cod CNES	Estab. Saúde	Região Estab.	Município Estab.	Nascidos Vivos Cesárea	Nascidos Vivos Total	% de Cesárea	% Cesárea Grupo 1	% Cesárea Grupo 2	% Cesárea Grupo 3	% Cesárea Grupo 4
Total - Macro Sul							**12,12**	**18,86**	**11,32**	**10,51**
3356868	HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	1951	2176	89,66	11,08	30,61	4,32	8,73
2223538	HOSPITAL GERAL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	1007	1868	53,91	4,71	21,35	8,45	17,87
2223570	HOSPITAL DO CIRCULO	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	1041	1194	87,19	8,63	29,98	3,85	7,79
2223546	HOSPITAL POMPEIA	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	570	1127	50,58	8,7	23,34	12,42	13,13
2241153	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	501	684	73,25	15,35	23,1	9,65	10,09
2235609	HOSPITAL DE CANELA	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	406	518	78,38	8,88	26,06	10,62	11,58
2241102	HOSPITAL NOVA PETROPOLIS	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	109	149	73,15	14,09	21,48	12,75	11,41
2239566	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	0	1	0,00	100	0	0	0
Serra		**Total - Região 23 - Caxias e Hortênsias**		**5585**	**7717**	**72.37**	**9.13**	**26**	**7.54**	**11.78**
2241048	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	684	1173	58,31	5,03	26,43	8,53	21,14
6011926	HOSPITAL DE BOM JESUS	Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	0	1	0,00	0	0	100	0
Serra		**Total - Região 24 - Campos de Cima da Serra**		**684**	**1174**	**58.26**	**5.08**	**26.25**	**8.98**	**21**
2241021	HOSPITAL TACCHINI	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	1053	1791	58,79	14,41	17,87	14,85	10,22
2257645	HOSPITAL SAO PEDRO	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	351	470	74,68	20,64	19,57	10	8,72
2707977	HOSPITAL COMUNITARIO SAO	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	314	440	71,36	12,5	25,68	9,09	10,68

	PEREGRINO LAZZIOZI									
2241161	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	388	432	89,81	14,35	17,82	9,26	8,1
2793237	ASSOCIACAO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	208	260	80,00	17,31	14,62	10	10,38
2241137	HOSPITAL BENEFICENTE SAO ROQUE	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	116	145	80,00	10,34	28,28	8,28	10,34
2241218	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	91	104	87,50	10,58	21,15	6,73	10,58
2236516	PRONTO ATENDIMENTO MEDICO 24 HORAS	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	0	1	0,00	0	0	100	0
Serra		**Total - Região 25 - Vinhedos e Basalto**		**2521**	**3643**	**69.20**	**14.89**	**19.24**	**12.15**	**9.83**
2240335	HOSPITAL SAO CARLOS	Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	526	655	80,31	3,05	30,34	5,49	15,55
2241145	HOSPITAL FATIMA FLORES DA CUNHA	Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	239	298	80,20	6,04	31,54	8,05	10,07
6014194	HOSPITAL SCHLATTER	Região 26 - Uva Vale	Feliz	135	160	84,38	10,63	26,88	6,25	11,25
2241072	HOSPITAL SAO JOSE	Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	89	112	79,46	8,04	23,21	7,14	16,07
2241226	HOSPITAL BENEFICENTE SAO JOAO BOSCO	Região 26 - Uva Vale	São Marcos	54	58	93,10	1,72	1,72	0	1,72
Serra		**Total - Região 26 - Uva Vale**		**1043**	**1283**	**81.29**	**5.05**	**28.21**	**6.22**	**13.13**
Serra				**18623**	**26351**	**70.67**	**8.54**	**24.93**	**8.72**	**13.94**
Total - Macro Serra				**18623**	**26351**	**70.67**	**9,92**	**24,45**	**8,75**	**12,18**
Total - RS				**79254**	**120932**	**65,54**	**10,47**	**21,48**	**11,42**	**12,44**

Fonte: Sinasc, 2023.

Quadro 23: % de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO	TOTAL DE PARTOS	TOTAL		DIVIDIDA POR 3 DIAS DE PERMANÊNCIA	
Caxias do Sul	2223538 HOSPITAL GERAL	1,850	5,890	318%	1,963	106%
Caxias do Sul	2223546 HOSPITAL POMPEIA	1,027	72	7%	24	2%
Canela	2235609 HOSPITAL DE CANELA	457	767	168%	256	56%
Gramado	2241153 HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	332	663	200%	221	67%

Nova Petrópolis	2241102 HOSPITAL NOVA PETROPOLIS	110	123	112%	41	37%
Vacaria	2241048 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	897	0	0%	0	0%
Bento Gonçalves	2241021 HOSPITAL TACCHINI	1,086	2,736	252%	912	84%
Nova Prata	2241161 HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	267	522	196%	174	65%
Garibaldi	2257645 HOSPITAL SAO PEDRO	199	353	177%	118	59%
Veranópolis	2707977 HOSPITAL COMUNITARIO SAO PEREGRINO LAZZIOZI	199	376	189%	125	63%
Guaporé	2793237 ASSOCIACAO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	134	351	262%	117	87%
Paraí	2241218 HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA	27	37	137%	12	46%
Carlos Barbosa	2241137 HOSPITAL SAO ROQUE	6	5	83%	2	28%
Farroupilha	2240335 HOSPITAL SAO CARLOS	504	1,075	213%	358	71%
Flores da Cunha	2241145 HOSPITAL FATIMA	168	265	158%	88	53%
Antônio Prado	2241072 HOSPITAL SAO JOSE	104	218	210%	73	70%
Feliz	6014194 HOSPITAL SCHLATTER	88	178	202%	59	67%
		80,265	123,041	153%	41,014	51%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023.

O percentual de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação, é um indicador que contribui com a humanização e o processo de paternidade responsável. O que podemos avaliar, que muitas maternidades apresentam registros e outros com certeza não.

Nessas que ocorre o registro temos o Hospital Geral de Caxias do Sul com 100% de acompanhantes na internação e as demais maternidades, com índice abaixo do esperado, tomando como base que todos recebem recursos públicos e tem contrato de gestão com gestores municipais e conhecem as diretrizes do SUS.

Cabe salientar que tal situação exige um trabalho de capacitação para as equipes das APS e os profissionais dessas Instituições Hospitalares para trazer este acompanhante de livre escolha para o parto e internação de forma efetiva.

Quadro 24: % de partos vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes

Cód CNES	Estab. Saúde	Região Estab.	Município Estab.	Qt Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz	Nascidos Vivos Total	% Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz
Total RS				**1193**	**120932**	**0.99**
2235609	HOSPITAL DE CANELA	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	12	518	2,32
2241153	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	7	684	1,02
2223538	HOSPITAL GERAL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	5	1868	0,27
2223570	HOSPITAL DO CÍRCULO	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	2	1194	0,17
2223546	HOSPITAL POMPEIA	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	2	1127	0,18
3356868	HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	1	2176	0,05
2241048	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	6	1173	0,51
2707977	HOSPITAL COMUNITARIO SAO PEREGRINO LAZZIOZI	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	5	440	1,14
2241161	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	5	432	1,16
2241145	HOSPITAL FATIMA FLORES DA CUNHA	Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	1	298	0,34
Total Macro Serra				46	9910	0,46

Fonte: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos (Sinasc), 2023.

Os partos vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes, está em um índice muito abaixo do que se espera quando trazemos as diretrizes do parto nascimento em pauta, do Ministério da Saúde.

Na macro serra é muito rígido a proposta que parto é um ato médico, se restringindo na sua maioria em cesariana, como já foi apresentado.

Dados sobre gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública e sua diminuição é um dos objetivos tanto do Ministério da Saúde (MS) quanto da Secretaria Estadual

de Saúde do Rio Grande do Sul (SES RS). Por esta razão, em 2022, o estado propôs o monitoramento do número de nascidos vivos de mães adolescentes por meio do Indicador 10, que acompanha a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. O Rio Grande do Sul possui proporções altas do indicador em algumas regiões de saúde e municípios de maior vulnerabilidade socioeconômica.

Com base nos dados da Macrorregião Serra no ano de 2023, a Região de Saúde com a maior proporção de gravidez na adolescência foi a Região 24 dos Campos de Cima da Serra (14,05%), seguidos pela Região 23 Caxias e Hortênsias (7.57%), Região 25 Vinhedos e Basalto (6.16%) e Região 26 Uva e Vale (6,67%).

Quadro 25: Total de nascidos vivos, de mães com idade entre 15 e 19 anos, de acordo com o município de residência, 2023.

Região Saúde	Município	Total de nascimento de filhos de Meninas de 15 a 19 anos
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	81
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	408
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	41
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	11
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Região Saúde**	**541**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	1
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	170
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Região Saúde**	**171**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	110
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	3
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	37
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	15
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	30
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	8
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	19
Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Região Saúde**	**222**
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	15
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	62
Região 26 - Uva Vale	Feliz	14
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	22
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	3
Região 26 - Uva Vale	**Total Região Saúde**	**116**

Fonte: Sinasc, 2023.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), a gravidez na adolescência continua sendo um dos principais contribuintes para a mortalidade materna e infantil e um grande fator de perpetuação do ciclo de doenças e pobreza. Tais condições demandam uma atenção específica das equipes de saúde, tanto para as ações de prevenção à gravidez, quanto no acolhimento e acompanhamento das adolescentes grávidas, levando em consideração que possuem necessidades peculiares ao seu próprio desenvolvimento. A gravidez e a maternidade nesta fase, resulta na violação de uma série de direitos: humanos, sexuais e reprodutivos, e a saúde pública deve garantir o acesso de adolescentes a informações e a serviços, fornecendo apoio necessário a tomadas de decisão.

Importante ressaltar ainda que, quando a adolescente gestante possui entre 10 e 14 anos, resulta-se em uma violação ainda maior, uma vez que, conforme o Código Penal Brasileiro (Art. 217-A), toda conjunção carnal ou ato libidinoso com menor de 14 anos é considerado estupro de vulnerável mesmo que a gravidez seja fruto do relacionamento com um parceiro também adolescente, tenha ocorrido sem violência e/ou com consentimento. Sendo assim, o profissional que a acolher tem o dever de informar acerca do direito de interrupção legal da gravidez, não cabendo a este questionar as condições em que ocorreu a gestação e/ou se recusar a realizar os procedimentos legais como a interrupção.

Conforme dados do SINASC-RS, em 2023, foram registrados 314 partos de meninas entre 10 e 14 anos, ou seja, quase diariamente temos uma criança ou uma menina no início da adolescência tornando-se mãe no estado. Nos municípios da Macrorregião Serra ocorreram ao todo vinte gestações de meninas entre 10 e 14 anos no ano de 2023, estando o município de Caxias do Sul com o maior número de casos (4), seguido por Bento Gonçalves com três casos, Vacaria, Garibaldi, Flores da Cunha e São Marcos com dois casos e Jaquirana, Carlos Barbosa, Guaporé, Nova Prata e Antônio Prado com um caso em cada município.

Quadro 26: Total de nascidos vivos, de mães com idade entre 10 e 14 anos, de acordo com o município de residência, 2023

Região Saúde	Município	Total de nascimento de filhos de Meninas de 10 a 14 anos 2023
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	4
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Linha Nova	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Picada Café	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Total Região	4
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Campestre da Serra	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Esmeralda	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Jaquirana	1
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Monte Alegre dos Campos	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Muitos Capões	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Pinhal da Serra	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	São José dos Ausentes	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	2
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Total Região	3
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	3
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Boa Vista do Sul	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Coronel Pilar	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Cotiporã	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Fagundes Varela	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	2
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guabiju	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Monte Belo do Sul	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Bassano	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Pinto Bandeira	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Protásio Alves	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Santa Tereza	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	São Jorge	0

Região 25 - Vinhedos e Basalto	União da Serra	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vila Flores	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vista Alegre do Prata	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Total Região	8
Região 26 - Uva Vale	Alto Feliz	0
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	1
Região 26 - Uva Vale	Bom Princípio	0
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	0
Região 26 - Uva Vale	Feliz	0
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	2
Região 26 - Uva Vale	Ipê	0
Região 26 - Uva Vale	Nova Pádua	0
Região 26 - Uva Vale	Nova Roma do Sul	0
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	2
Região 26 - Uva Vale	São Vendelino	0
Região 26 - Uva Vale	Vale Real	0
Região 26 - Uva Vale	Total Região	5
Total CRS		20
		20

Fonte: Sinasc, 2023.

Ainda, sempre relevante reforçar que se ao engravidar a idade da mãe era menor de 14 anos, além de configurar estupro de vulnerável, é considerado um agravo de notificação compulsória e de caráter imediato. A notificação no sistema de agravos é um instrumento importante de proteção e integra a linha de cuidados. Ela não tem finalidade de denúncia ou punição, sendo o momento mais oportuno para a notificação o da constatação da gravidez nas unidades de saúde, onde o profissional deve ofertar as possibilidades da gestante em interromper a gravidez ou realizar o pré-natal, entregar para a adoção voluntária ou criar o bebê, são escolhas importantes que cabem a gestante com menos de 14 anos e sua família.

Aborto

Número de interrupções legais da gestação

Quadro 27: Tabela Geral de abortos por razões médicas e legais, 2023

Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Total	Faixa etária					Raça/cor			
					10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	Branca	Preta	Parda	Amarela
Serra	5ª CRS	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Serra	5ª CRS	Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	5	0	2	0	2	1	4	0	0	1
Serra	5ª CRS	**Região 23 - Caxias e Hortênsias**	**Total Região**	**6**	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Serra	5ª CRS	Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Serra	5ª CRS	**Região 26 - Uva Vale**	**Total Região**	**1**	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Serra	5ª CRS	**Total CRS**		**7**	0	0	2	2	1	6	0	0	1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Na Macro Serra existe apenas um Hospital habilitado para a realização da interrupção legal da gestação - o Hospital Geral de Caxias do Sul é referência para os 49 municípios da Macro Serra.

Na tabela acima, constatamos o registo de 07 procedimentos no ano de 2023, sendo 06 mulheres brancas e 01 amarela, dado que deve trazer luz a uma discussão sobre dificuldades de acesso à população preta, por exemplo.

Notificações de violência sexual

Quadro 28: Notificações de violência sexual por município de residência em 2023

Região Saúde	Município	Total de Notificações de Violência Sexual contra Mulheres e Meninas 2023	Total de Notificações de violência contra Mulheres e Meninas em Idade Fértil 10 a 49 anos 2023	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	11	10	7	2	0	0	1	0	0	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	242	167	97	41	8	7	5	5	2	2
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	20	12	7	2	0	0	0	1	1	1

Região 23 - Caxias e Hortênsias	Linha Nova	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Picada Café	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Região**	**279**	**192**	**112**	**46**	**9**	**7**	**6**	**6**	**3**	**3**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Campestre da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Esmeralda	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Jaquirana	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Monte Alegre dos Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Muitos Capões	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Pinhal da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	São José dos Ausentes	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	16	12	5	2	2	0	2	1	0	0
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Região**	**20**	**17**	**7**	**3**	**2**	**2**	**2**	**1**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	98	63	23	12	7	5	8	4	0	4
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Boa Vista do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	9	6	2	1	0	0	1	2	0	0

Região 25 - Vinhedos e Basalto	Coronel Pilar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Cotiporã	5	2	0	1	0	0	0	0	0	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Fagundes Varela	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	24	18	9	4	2	0	1	0	1	1
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guabiju	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Monte Belo do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Bassano	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	9	5	4	0	0	0	0	0	1	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Pinto Bandeira	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Protásio Alves	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Santa Tereza	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	São Jorge	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	União da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vila Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vista Alegre do Prata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Região**	**158**	**104**	**44**	**20**	**10**	**6**	**10**	**6**	**2**	**6**

Região 26 - Uva Vale	Alto Feliz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	11	8	7	1	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Bom Princípio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	45	28	16	6	1	2	2	1	0	0
Região 26 - Uva Vale	Feliz	4	3	2	1	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Ipê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Nova Pádua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Nova Roma do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	4	3	2	1	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	São Vendelino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	Vale Real	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Região 26 - Uva Vale	**Total Região**	**69**	**45**	**29**	**10**	**1**	**2**	**2**	**1**	**0**	**0**
Total 5a CRS		**526**	**358**	**192**	**79**	**22**	**17**	**20**	**14**	**5**	**9**
		526	**358**	**192**	**79**	**22**	**17**	**20**	**14**	**5**	**9**

Fonte: Sinan, 2023.

Com relação as notificações de violência sexual em mulheres em idade fértil na macrorregião serra, observamos em 2023 que 53,63% (n = 192) das notificações foram registros de violência contra meninas de 10 a 14 anos. Esta mesma informação se corrobora quando analisamos as regiões de saúde separadamente. Em cada região, o maior quantitativo de notificações de violência sexual, permanece na faixa de idade de 10 a 14 anos. Esse panorama destaca uma grave violação de direitos humanos e exige atenção das autoridades de saúde, educação e assistência social. O monitoramento contínuo das notificações, aliado a estratégias intersetoriais de prevenção e acolhimento, é fundamental para reverter esse cenário.

Puerpério

Quadro 29: Número absoluto de nascidos vivos com consulta puerperal por município de residência em 2023

Região de Saúde	Município	NV 2023	NV/SUS 2023*	Número de-consulta puer-peral*	Número de consulta puerperal por NV/SUS
26	Alto Feliz	24	18	9	0
26	Antônio Prado	151	116	50	0
26	Bom Princípio	146	112	119	1
26	Farroupilha	859	661	0	0
26	Feliz	143	110	75	1
26	Flores da Cunha	345	266	180	1
26	Ipê	64	49	14	0
26	Nova Pádua	24	18	16	1
26	Nova Roma do Sul	25	19	9	0
26	São Marcos	190	146	88	1
26	São Vendelino	22	17	14	1
26	Vale Real	70	54	26	0
25	Bento Gonçalves	1476	1137	837	1
25	Boa Vista do Sul	23	18	9	1
25	Carlos Barbosa	359	276	0	0
25	Coronel Pilar	12	9	10	1
25	Cotiporã	39	30	37	1
25	Fagundes Varela	22	17	30	2
25	Garibaldi	393	303	122	0
25	Guabiju	9	7	0	0
25	Guaporé	303	233	0	0
25	Monte Belo do Sul	17	13	0	0
25	Nova Araçá	109	84	4	0
25	Nova Bassano	99	76	27	0
25	Nova Prata	311	239	180	1
25	Paraí	88	68	11	0
25	Pinto Bandeira	23	18	18	1
25	Protásio Alves	12	9	61	7
25	Santa Tereza	3	2	0	0
25	São Jorge	25	19	30	2
25	União da Serra	5	4	11	3
25	Veranópolis	250	193	186	1
25	Vila Flores	44	34	16	0
25	Vista Alegre do Prata	12	9	34	4

24	Bom Jesus	185	142	452	3
24	Campestre da Serra	34	26	30	1
24	Esmeralda	40	31	84	3
24	Jaquirana	44	34	2	0
24	Monte Alegre dos Campos	39	30	12	0
24	Muitos Capões	37	28	86	3
24	Pinhal da Serra	28	22	0	0
24	São José dos Ausentes	65	50	128	3
24	Vacaria	838	645	0	0
23	Canela	666	513	1	0
23	Caxias do Sul	5203	4006	0	0
23	Gramado	544	419	179	0
23	Linha Nova	17	13	19	1
23	Nova Petrópolis	240	185	0	0
23	Picada Café	51	39	0	0

Fonte: Sisab, Sinasc e ANS, 2023.

Em análise da consulta puerperal, constata-se que há uma sub registro das consultas realizadas em alguns municípios. Constatamos que 11 municípios estão com os dados zerados para este tipo de consulta, enquanto outros com registros inferiores ao número de NV. Também observamos que em alguns municípios menores este número de consultas é muito maior que o de nascidos vivos.

Quadro 30: Taxa de sífilis congênita (<1 ano) conforme município de residência em 2023

Região Saúde	Município	Nº Casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 NV)
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	6	666	**9,01**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	73	5203	**14,03**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	5	544	**9,19**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Linha Nova	0	17	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	0	240	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Picada Café	0	51	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Macro**	**84**	**6721**	**12,5**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	1	185	**5,41**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Campestre da Serra	0	34	**0**

Região 24 - Campos de Cima da Serra	Esmeralda	2	40	**50**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Jaquirana	0	44	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Monte Alegre dos Campos	0	39	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Muitos Capões	1	37	**27,03**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Pinhal da Serra	1	28	**35,71**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	São José dos Ausentes	0	65	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	14	838	**16,71**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Macro**	**19**	**1310**	**14,5**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	37	1476	**25,07**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Boa Vista do Sul	0	23	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	3	359	**8,36**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Coronel Pilar	0	12	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Cotiporã	0	39	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Fagundes Varela	1	22	**45,45**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	4	393	**10,18**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guabiju	0	9	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	4	303	**13,2**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Monte Belo do Sul	0	17	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	0	109	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Bassano	0	99	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	6	311	**19,29**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	0	88	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Pinto Bandeira	0	23	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Protásio Alves	0	12	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Santa Tereza	0	3	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	São Jorge	0	25	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	União da Serra	0	5	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	0	250	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vila Flores	0	44	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vista Alegre do Prata	0	12	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Macro**	**55**	**3634**	**15,13**
Região 26 - Uva Vale	Alto Feliz	0	24	**0**
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	1	151	**6,62**

Região 26 - Uva Vale	Bom Princípio	1	146	**6,85**
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	4	859	**4,66**
Região 26 - Uva Vale	Feliz	1	143	**6,99**
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	2	345	**5,8**
Região 26 - Uva Vale	Ipê	0	64	**0**
Região 26 - Uva Vale	Nova Pádua	0	24	**0**
Região 26 - Uva Vale	Nova Roma do Sul	0	25	**0**
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	1	190	**5,26**
Região 26 - Uva Vale	São Vendelino	0	22	**0**
Região 26 - Uva Vale	Vale Real	0	70	**0**
Região 26 - Uva Vale	**Total Macro**	**10**	**2063**	**4,85**
Total Macro		**168**	**13728**	**12,24**

Fonte: Painel BI SES/RS, 2023.

Ao analisarmos a quantidade de nascimentos e o número de casos de sífilis congênitas, na região 23 houve 6721 nascimentos e dentre eles, 84 casos de sífilis congênita; na região 24, 1310 nascimentos, e 19 casos de sífilis congênita; na região 25, 3634 nascimentos em 2023 e 55 casos registados de sífilis congênita e na região 26, 2063 nascimentos e 10 casos de sífilis congênita.

Mortalidade

Quadro 31: Perfil mortalidade materna (tipo de parto/raça/cor/etnia/idade materna/escolaridade/causa/período do óbito) conforme município de residência no ano informado

REGIÃO DE SAÚDE	Município de Residência	Idade	Escolaridade	Ocupação	Raça/cor	Data do Óbito	Hospital Óbito	Data do Parto/Aborto	Tipo de parto/Desfecho/Procedimento	Idade Gestacional	Causa básica da morte (DO) (sempre a última)	COVID
25	Bento Gonçalves	31	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	parda	19/04/2019	Hospital Tacchini	4/3/2019	Cesárea	32	B207 - Doenca pelo HIV resultando em infeccoes multiplas	-
23	Gramado	39	Não consta	Não consta	Branca	12/11/2021	Domicílio	-	-	14	O001 - Gravidez tubaria	Não
24	Vacaria	33	De 8 a 11 anos	Não consta	Parda	26/03/2021	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	-	Não houve	11	O079 - Outras formas, e as não especificadas, de falha na provocação de aborto, sem complicação	Não
23	Caxias do Sul	51	De 5 a 12 e mais	Dona de Casa	Branca	9/1/2023	Hospital Unimed Caxias do Sul	9/1/2023	Cesárea	38	O079 - Outras formas, e as não especificadas, de falha na provocação	Sim

											de aborto, sem complicação	
26	Farroupilha	18	De 8 a 11 anos	Estudante	Branca	17/04/2021	Hospital Geral	-	Cesárea	-	O140 - Pre-eclampsia moderada	Não
24	Muitos Capões	25	Não consta	Não consta	Branca	29/10/2020	Hospital São Vicente de Paulo	-	-	-	O141 - Pre-eclampsia grave	Não
25	Parai	27	De 8 a 11 anos	Vendedora	Branca	12/1/2019	Hospital São Vicente De Paulo	?	cesárea	35s+ 4 dias	O149 - Pre-eclampsia nao especificada	-
26	São Marcos	30	Ignorado	Dona de casa	Branca	11/6/2022	Hospital Geral	11/6/2022	Não houve	7	O209 - Hemorragia do inicio da gravidez, nao especificada	Não
24	São José dos Ausentes	29	De 8 a 11 anos	Caixa de banco	Branca	13/09/2023	Hospital Geral de Caxias do Sul	9/8/2023	Não houve	20	O266 - Transtornos do figado na gravidez, no parto e no puerperio	Não
23	Caxias do Sul	37	De 5 a 12 e mais	Ignorada	Branca	15/12/2023	Hospital Unimed Caxias do Sul	15/12/2023	Vaginal	37	O266 - Transtornos do figado na gravidez, no parto e no puerperio	Sim
25	Bento Gonçalves	31	De 4 a 7 anos	Atendente de Lanchonete	Parda	8/10/2021	Hospital Tacchini	8/10/2021	Cesárea	35	O450 – Descolamento prematuro da placenta com deficiência de coagulação	Não
25	Nova Prata	21	De 8 a 11 anos	Alimentadora de linha de produção	Parda	29/06/2020	Hospital Geral	-	-	-	O459 - Descolamento prematuro da placenta, nao especificado	Não
23	Caxias do Sul	43	De 8 a 11 anos	Dona de casa	Branca	1/5/2022	Hospital do Círculo	1/4/2022	Cesárea	36	O721 - Outras hemorragias do pos-parto imediato	Não
26	Farroupilha	25	De 8 a 11 anos	Atendente	Branca	10/12/2019	Hospital Pompeia	8/11/2019	vaginal	38	O721 - Outras hemorragias do pos-parto imediato	-
26	Flores da Cunha	26	De 8 a 11 anos	Dona de casa	Branca	25/02/2022	Hospital Pompéia	20/01/2022	Cesárea	39	O860 - Infeccao da incisao cirurgica de origem obstetrica	Não
23	Caxias do Sul	34	De 8 a 11 anos	Alimentador de linha de produção	Branca	19/03/2021	Hospital do Circulo	19/03/2021	Cesárea	33	O882 - Embolia obstetrica por coagulo de sangue	Não
26	São Marcos	16	De 8 a 11 anos	Estudante	Branca	1/4/2021	Hospital Geral	1/4/2021	Cesárea	34+2	O888 - Outras embolias de origem obstetrica	Não
23	Caxias do Sul	31	De 8 a 11 anos	Gerente de recursos Humanos	Branca	29/07/2019	Hospital do Circulo	27/07/2019	Cesárea	28	O95 - Morte obstetrica de causa nao especificada	-

26	São Marcos	32	De 4 a 7 anos	Empregada doméstica	parda	30/01/2020	Hospital Geral	-	-	-	O95 - Morte obstetrica de causa nao especificada	-
23	Caxias do Sul	26	12 e mais	Técnica de Contabilidade	Branca	26/07/2019	Hospital Unimed Caxias Do Sul	25/07/2019	Cesárea	38	O95 - Morte obstetrica de causa nao especificada	-
26	Flores da Cunha	28	De 5 a 12 e mais	Atendente de farmácia - balconista	Branca	7/9/2020	Hospital Geral	26/06/2020	Cesárea	27	O981 - Sifilis complicando a gravidez, o parto e o puerperio	?
23	Caxias do Sul	39	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	28/09/2021	Hospital Geral	não houve	Não houve	17	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
23	Caxias do Sul	36	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	6/4/2021	Hospital Geral	6/3/2021	Cesárea	24	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
26	Farroupilha	17	De 8 a 11 anos	Estudante	Branca	8/5/2023	Hospital Geral de Caxias do Sul	8/4/2023	Cesárea	39	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
24	Vacaria	27	De 1 a 3 anos	Dona de Casa	Parda	25/06/2021	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	6/4/2021	Vaginal	21	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
25	Bento Gonçalves	25	De 4 a 7 anos	Dona de Casa	Branca	21/06/2021	Hospital Tacchini	23/05/2021	Cesárea	37	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
26	Flores da Cunha	45	De 4 a 7 anos	Caseira (agricultura)	Branca	23/01/2020	Clínica Professor Paulo Guedes LTDA	-	-	-	O988 - Outras doencas infecciosas e parasitarias maternas complicando a gravidez, o parto e o puerperio	?
24	Vacaria	34	Não consta	Não consta	Parda	24/05/2020	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	24/05/2020	Cesárea	29	O994 - Doencas do aparelho circulatorio complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Não
25	Garibaldi	40	De 4 a 7 anos	Cozinheira	Branca	22/02/2023	Hospital Tacchini	22/02/2023	Cesárea	37	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
25	Bento Gonçalves	31	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Preta	22/12/2021	UPA de Bento Gonçalves	22/12/2021	Cesárea	34	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a	Não

											gravidez, o parto e o puerpério	
23	Caxias do Sul	33	De 8 a 11 anos	Vendedora de comércio varejista	Branca	20/09/2020	Hospital Geral	26/08/2020	Cesárea	39	O995 - Doencas do aparelho respiratorio complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Não
23	Caxias do Sul	36	De 8 a 11 anos	cabeleireira	Branca	16/07/2019	Hospital Geral	6/10/2019	Cesárea	32	O998 - Outras doencas e afeccoes especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerperio	-
23	Nova Petrópolis	29	Ensino médio	Atendente de farmácia - balconista	Branca	7/1/2020	Hospital Unimed Caxias do Sul	-	-	-	O998 - Outras doencas e afeccoes especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerperio	Não

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Quando analisamos as mortes maternas da Macro Serra no período de 2019 a 2023 (33 óbitos) constatamos que 21 mulheres morreram após cesariana (63,63%) do total de MM. Destes óbitos, um ocorreu no domicílio; 24 em Hospital do SUS e 07 em Hospital Particular/Convenio e um na UPA de Bento Gonçalves.

Como principais causas de morte materna na Macro serra identificamos em primeiro, 15,15% com 05 casos por outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (COVID) e em segundo encontramos 03 casos (9,09%) por outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério; 03 casos (9,09 %) por Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério; 03 casos (9,09 %) por Outras doenças infecciosas e parasitarias maternas complicando a gravidez, o parto e o puerpério. Em terceiro lugar com 02 casos 6,06% Outras hemorragias do pós-parto imediato e 02 casos (6,06%) de Transtornos do fígado na gravidez, no parto e no puerpério.

Quadro 32: Principais causas de mortalidade infantil conforme município de residência

REGIÃO	MUNICIPIO	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II. Neoplasias (tumores)	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	VI. Doenças do sistema nervoso	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	XI. Doenças do aparelho digestivo	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	Total
26	Antônio Prado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	4

25	Bento Gonçalves	-	-	-	-	1	-	1	-	-	9	3	-	2	16
25	Boa Vista do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
26	Bom Princípio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
23	Canela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	7
25	Carlos Barbosa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
23	Caxias do Sul	-	-	-	-	-	-	2	1	-	22	10	-	1	36
25	Cotiporã	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
24	Esmeralda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
26	Farroupilha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	2	-	-	7
26	Feliz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
26	Flores da Cunha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	4
25	Garibaldi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	3
23	Gramado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	5
25	Guabiju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
25	Guaporé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	4
26	Ipê	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
24	Monte Alegre dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
24	Muitos Capões	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
25	Nova Araçá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	3
23	Nova Petrópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
25	Nova Prata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3
26	São Marcos	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
24	Vacaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	3	1	-	14
26	Vale Real	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
25	Veranópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
25	Vista Alegre do Prata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
		0	0	0	0	2	0	4	1	0	76	34	4	4	125

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Das principais causas de mortalidade infantil na Macro Serra, destaca-se as afecções originadas no período perinatal (60,8%) dos óbitos infantis da Macro Serra, trazendo a responsabilidade pelo Pré-natal com acesso e resolutividade.

Também precisamos ressaltar o índice elevado de Malformações congénitas de 27,2% do total dos óbitos registados.

Quadro 33: Taxa de mortalidade infantil por faixa etária: Neonatal (neonatal precoce e neo tardia) infantil tardia.

	Ano	2023						
Região Saúde	Município	Nascimentos	Óbitos	Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa mortalidade neonatal	Taxa mortalidade neonatal precoce	Taxa mortalidade neonatal tardia	Taxa de mortalidade infantil tardia
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Canela	**666**	**7**	**10.51**	**9.01**	**7.51**	**1.5**	**1,5**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Caxias do Sul	**5203**	**36**	**6.92**	**5.57**	**4.04**	**1.54**	**1,54**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Gramado	**544**	**5**	**9.19**	**7.35**	**3.68**	**3.68**	**1,84**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Linha Nova	**17**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Nova Petrópolis	**240**	**1**	**4.17**	**4.17**	**4.17**	**0**	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	Picada Café	**51**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 23 - Caxias e Hortênsias	**Total Região**	**6721**	**49**	**7.29**	**5.95**	**4.31**	**1.64**	**1,49**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Bom Jesus	**185**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Campestre da Serra	**34**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Esmeralda	**40**	**1**	**25**	**0**	**0**	**0**	**25**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Jaquirana	**44**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Monte Alegre dos Campos	**39**	**2**	**51.28**	**51.28**	**51.28**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Muitos Capões	**37**	**1**	**27.03**	**27.03**	**27.03**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Pinhal da Serra	**28**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	São José dos Ausentes	**65**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	Vacaria	**838**	**14**	**16.71**	**14.32**	**9.55**	**4.77**	**2,39**
Região 24 - Campos de Cima da Serra	**Total Região**	**1310**	**18**	**13.74**	**11.45**	**8.4**	**3.05**	**2,29**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Bento Gonçalves	**1476**	**16**	**10.84**	**6.78**	**6.1**	**0.68**	**4,07**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Boa Vista do Sul	**23**	**1**	**43.48**	**43.48**	**0**	**43.48**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Carlos Barbosa	**359**	**1**	**2.79**	**2.79**	**2.79**	**0**	**0**

Região 25 - Vinhedos e Basalto	Coronel Pilar	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Cotiporã	**39**	**1**	**25.64**	**0**	**0**	**0**	**25,64**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Fagundes Varela	**22**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Garibaldi	**393**	**3**	**7.63**	**2.54**	**2.54**	**0**	**5,09**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guabiju	**9**	**1**	**111.11**	**111.11**	**111.11**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Guaporé	**303**	**4**	**13.2**	**9.9**	**9.9**	**0**	**3,3**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Monte Belo do Sul	**17**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Araçá	**109**	**3**	**27.52**	**18.35**	**18.35**	**0**	**9,17**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Bassano	**99**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Nova Prata	**311**	**3**	**9.65**	**9.65**	**6.43**	**3.22**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Paraí	**88**	**1**	**11.36**	**11.36**	**11.36**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Pinto Bandeira	**23**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Protásio Alves	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Santa Tereza	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	São Jorge	**25**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	União da Serra	**5**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Veranópolis	**250**	**2**	**8**	**4**	**4**	**0**	**4**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vila Flores	**44**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	Vista Alegre do Prata	**12**	**1**	**83.33**	**83.33**	**83.33**	**0**	**0**
Região 25 - Vinhedos e Basalto	**Total Região**	**3634**	**37**	**10.18**	**6.88**	**6.05**	**0.83**	**3,3**
Região 26 - Uva Vale	Alto Feliz	**24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Antônio Prado	**151**	**4**	**26.49**	**13.25**	**13.25**	**0**	**13,25**
Região 26 - Uva Vale	Bom Princípio	**146**	**1**	**6.85**	**6.85**	**6.85**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Farroupilha	**859**	**7**	**8.15**	**6.98**	**5.82**	**1.16**	**1,16**
Região 26 - Uva Vale	Feliz	**143**	**1**	**6.99**	**6.99**	**6.99**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Flores da Cunha	**345**	**4**	**11.59**	**11.59**	**5.8**	**5.8**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Ipê	**64**	**1**	**15.63**	**15.63**	**15.63**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Nova Pádua	**24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Nova Roma do Sul	**25**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	São Marcos	**190**	**2**	**10.53**	**5.26**	**5.26**	**0**	**5,26**
Região 26 - Uva Vale	São Vendelino	**22**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Região 26 - Uva Vale	Vale Real	**70**	**2**	**28.57**	**14.29**	**14.29**	**0**	**14,29**
Região 26 - Uva Vale	**Total Região**	**2063**	**22**	**10.66**	**8.24**	**6.79**	**1.45**	**2,42**
Total CRS		**13728**	**126**	**9.18**	**7.07**	**5.54**	**1.53**	**2,19**
		13728	**126**	**9.18**	**7.07**	**5.54**	**1.53**	**2,19**

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

A taxa de mortalidade infantil por faixa etária: Neonatal (neonatal precoce e neo tardia) infantil tardia, traz uma realidade alarmante quando observamos as taxas de óbito por município e região.

A Região 24 – Campos de Cima da Serra apresenta a maior taxa (13,74 do total de mortalidade infantil), sendo o mais alta taxa da Macro Serra. Assim também quando analisamos a taxa de mortalidade neonatal que está em 11,45 nesta Região de Saúde. Neste contexto temos o município de Vacaria com 16,7 de taxa total de mortalidade infantil e 14,32 de óbito neonatal.

Em analise a Região 25 –Vinhedos e Basalto está com uma taxa de 10,18 de mortalidade infantil e a Região 26- Uva e Vale com uma taxa de 10,66 de mortalidade infantil.

Ouvidoria

Dados de Ouvidorias (2023)

5ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde - Regiões de Saúde: Região 23, 24, 25 e 26

No ano de 2023, foram registrados 1.112 protocolos na Ouvidoria do SUS, de cidadãos da 05ª Coordenadoria Regional de Saúde, considerando os protocolos registrados no antigo sistema OuvidorSUS (janeiro a 06 de novembro de 2023). A maior parte das manifestações se trata de reclamações (61,0%), seguido de solicitações (29,2%), denúncias (7,0%), informações (1,7%), elogios (0,9%) e sugestões (0,1%).

Quanto à tipificação, o assunto Assistência Farmacêutica prevaleceu entre as manifestações, correspondendo a 49,28% do total, seguido dos temas de Gestão (20,23%), Assistência à Saúde (19,33%), Alimento (3,42%), Vigilância Sanitária (2,79%), Vigilância em Saúde (1,44%) e demais assuntos (3,51%).

Verificou-se haver 98 registros relacionados diretamente à assistência materno-paterno-infantil, sendo 57,1% Região 23 - Caxias e Hortênsias; 3,1% Região 24 -

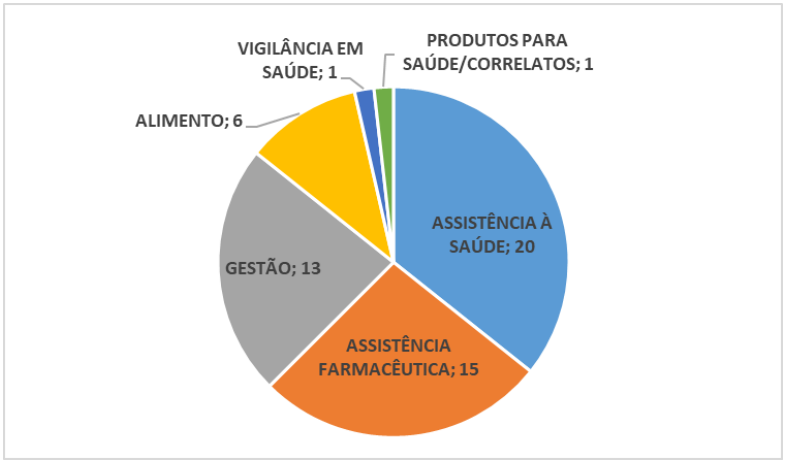
Campos de Cima da Serra; 33,7% Região 25 - Vinhedos e Basalto; e 6,1% Região 26 - Uva Vale.

A maior parte das manifestações se trata de reclamações (63,91%), seguido de solicitações (29,89%), denúncias (5,15%) e sugestão (1,03%). Quanto à tipificação, o assunto Assistência Farmacêutica prevaleceu entre as manifestações, correspondendo a 28,86% do total, seguido dos temas de Assistência em Saúde (26,80%), Alimento (20,61%), Gestão (18,55%), Vigilância em Saúde (2,06%), Financeiro (2,06%) e Produtos de Correlatos (1,03%).

Região 23 - Caxias e Hortênsias

Dentre os 56 registros na Região 23 - Caxias e Hortênsias, 20 referem-se à Assistência à Saúde, sendo 18 solicitações de consulta/atendimento, destacando-se as especialidades de neurologia, cirurgião plástico, ginecologia e obstetrícia e fonoaudiologia; e 02 solicitações de diagnóstico sendo um por ultrassonografia. O gráfico a seguir demonstra a distribuição das manifestações por assunto.

Figura 2: Distribuições da Ouvidoria, Região de Saúde 23



Fonte: Banco de Dados Sistema OuvidorSUS, extraído em 12/12/2024.

Em Assistência Farmacêutica, os 15 registros estiveram relacionados a dificuldade de acesso aos medicamentos do componente especializado destacando-se a somatropina (3), enoxaparina sódica (3), triptorrelina (2) e leuprorrelina (2).

Dentre as 13 manifestações em gestão, 05 reclamações e 01 sugestão

estiveram relacionadas a estabelecimentos de saúde (6); 02 denúncias e 04 reclamações foram sobre recursos humanos totalizando 6 manifestações, sendo uma relativa a violência obstétrica; e uma reclamação em sistemas e aplicativos de informação em saúde. Os registros relacionados à Alimento tiveram prevalência em leite artificial. Ainda houve o registro de uma manifestação em Vigilância em Saúde sobre vacinação contra tuberculose e uma manifestação em Produtos para Saúde/Correlatos sobre sonda/equipo.

Ainda, dentre as 56 manifestações, 62,5% (35) estiveram relacionadas com Saúde da Criança; 17,9% (10) com Saúde da Mulher; 12,5% (7) com Gestante; e 7,1% com recém-nascido, infertilidade e mioma.

Acerca dos estabelecimentos comerciais em reclamações e denúncias, mencionam-se Hospital Arcanjo São Miguel envolvendo Gestante; Hospital de Canela envolvendo Saúde da Criança; Hospital Femina, infertilidade; Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul envolvendo Saúde da Criança; Unidades de Atenção Primária à Saúde de Caxias do Sul envolvendo Saúde da Mulher, Gestante, Recém-nascido, Saúde da Criança; Unidade de Pronto Atendimento de Caxias do Sul envolvendo Saúde da Criança; e Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica envolvendo Gestante.

Região 24 - Campos de Cima da Serra

Dentre o 03 (três) registros na Região 24 - Campos de Cima da Serra, um refere-se à Assistência à Saúde sendo sobre consulta/tratamento em oncologia; um à Assistência Farmacêutica sendo relativa à falta do medicamento Somatropina do Componente Especializado; e um à Gestão, sendo reclamação em recursos humanos. O gráfico a seguir demonstra a distribuição das manifestações por assunto.

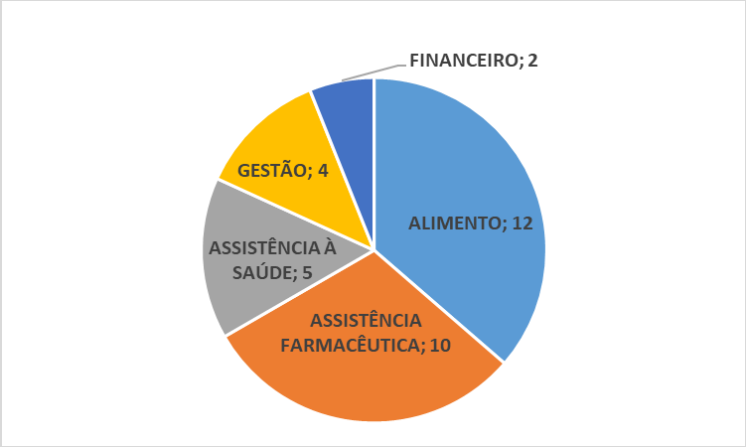
Ainda estiveram duas manifestações relacionadas à Saúde da Criança e uma à Gestante.

Acerca do estabelecimento comercial, foi mencionada apenas Unidade de Atenção Primária à Saúde de Vacaria.

Região 25 - Vinhedos e Basalto

Dentre os 33 registros na Região 25 - Vinhedos e Basalto, 12 refere-se à Alimento prevalecendo as manifestações sobre leite artificial. Em Assistência Farmacêutica tiveram 10 registros destacando-se a Enoxaparina Sódica (5) no componente especializado. No assunto Gestão houve reclamações e denúncias sendo 02 (duas) sobre dificuldade de acesso em estabelecimento comercial e (02) duas sobre recursos humanos. Ainda em Financeiro tiveram (02) duas denúncias de cobrança indevida. O gráfico a seguir demonstra a distribuição das manifestações por assunto.

Figura 3: Distribuições da Ouvidoria, Região de Saúde 25



Fonte: Banco de Dados Sistema OuvidorSUS, extraído em 12/12/2024.

Ainda, dentre as 33 manifestações, 55% (18) estiveram relacionadas com Saúde da Criança; 30% (10) com Gestante; e 15% (5) com Saúde da Mulher.

Acerca dos estabelecimentos comerciais mencionam-se Hospital São João Batista envolvendo Saúde da Criança, Hospital Tacchini envolvendo Gestante, Secretaria Municipal de Saúde de Nova Prata envolvendo Gestante e Saúde da Criança e Unidade de Pronto Atendimento de Bento Gonçalves envolvendo Saúde da Criança.

Região 26 - Uva Vale

Dentre os 06 registros da Região 26 - Uva Vale, 02 (dois) relacionam-se à Assistência Farmacêutica, a falta do medicamento Oxibutinina do Componente especializado. Houve uma manifestação sobre epidemia/surto em Vigilância Sanitária; uma em Gestão sobre recursos humanos; uma em Assistência à Saúde sobre consulta/atendimento com cirurgião plástico; e uma sobre leite artificial em Alimento.

Destaca-se que 04 (quatro) estiveram relacionadas à Saúde da Criança; uma à Gestante e uma à Saúde da Mulher.

Acerca do Estabelecimento Comercial, mencionam-se unidade de Atenção Primária à Saúde de Vale Real envolvendo Gestante, e a Secretaria de Saúde do Município de Feliz envolvendo Saúde da Criança.

A pesquisa foi realizada através do portal BI - Gestão Estadual, que sistematiza os dados do Sistema OuvidorSUS, utilizando os seguintes critérios de inclusão: foram incluídas demandas que nos campos DAPS, subassunto 1, 2 ou 3 possuem os seguintes marcadores: “ABORTO”, “GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA”, “LAQUEADURA”, “ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL", “GINECOLÓGICA”, “VASECTOMIA”, “GESTANTE”, “OBSTÉTRICA”, “METODOS CONTRACEPTIVOS”, “RECÉM NASCIDO”, “REDE DE ATENÇÃO MATERNO-PATERNO-INFANTIL", “SAUDE DA CRIANÇA”, “SAUDE DA MULHER”, “TESTE DA ORELHINHA”, “TESTE DO PEZINHO”, “VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA”, “REPRODUÇÃO HUMANA” e “INFERTILIDADE”.

Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil atual

Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve-se acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação

do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

Por este motivo, para iniciar a análise da Rede Materno, Paterno, infantil é necessário analisar a cobertura de APS:

Em dezembro de 2023, a Região de Saúde 23, com uma população de 635.758 habitantes, contava com 72 Equipes de Saúde da Família (eSF) e 43 Equipes de Atenção Primária (eAP), alcançando uma cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) de 63,48% — a menor entre todas as regiões do Rio Grande do Sul.

No mesmo período, a 24ª Região de Saúde apresentava uma cobertura de Atenção Básica (AB) de 98,83%, atendendo a uma população de 100.366 habitantes, com o suporte de 268 eSF e 2 eAP.

Já na Região de Saúde 25, que abrange 323.831 habitantes, estavam em atividade 51 eSF e 21 eAP, o que resultava em uma cobertura de APS de 85,01%.

Por fim, a Região de Saúde 26, com 192.500 habitantes, registrava uma cobertura de 84,67%, contando com 39 eSF e 19 eAP em funcionamento.

Ambulatórios Especializados: existentes

Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR): deve oferecer: atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco.

Atualmente há 29 AGARs no estado, sendo 22 habilitados com financiamento estadual.

Quadro 34: AGAR e população de referência existente

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome da CRS	CNES e Nome do AGAR[9]	Nome do Município de referência/sede	Nome dos Municípios referenciados	Nº Gestantes/ Puérperas estimadas
Serra	**5ª CRS**	**HOSPITAL GERAL 2223538**	**Caxias do Sul**	Canela, Caxias do Sul, Gramado, Linha Nova, Nova Petrópolis e Picada Café; Vacaria, São José dos Ausentes, Bom Jesus, Monte	**819**

				Alegre dos Campos, Campestre da Serra, Jaquirana, Muitos Capões, Esmeralda e Pinhal da Serra; Alto Feliz, Antônio Prado, Bom Princípio, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Ipê, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos, São Vendelino e Vale Real	
		HOSPITAL TACCHINI	**Bento Gonçalves**	Bento Gonçalves, Boa Vista do Sul, Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Cotiporã, Fagundes Varela, Garibaldi, Guabiju, Guaporé, Monte Belo do Sul, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Prata, Paraí, Pinto Bandeira, Protásio Alves, Santa Tereza, São Jorge, União da Serra, Veranópolis, Vila Flores, Vista Alegre do Prata	**232**
	População da CRS			**1.227.995**	**1.051**
População da Macrorregião de Saúde				**1.227.995**	**1.051**

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE)

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais

ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é macrorregional e referências pactuadas estão descritas na CIB n° 50 e atualizações (RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS). No caso de haver mais de um ambulatório de egresso na macrorregião é possível a discussão e repactuação das referências do território.

Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir).

Quadro 35: Ambulatório de Egresso de UTIN, por coordenadoria regional e macrorregião.

Macrorregião	CRS	Região de saúde	Unidade hospitalar	CNES	Município de estabelecimento	Municípios referenciados
SERRA	**5ª CRS**	**REGIÃO 23 Caxias e Hortênsias**	**Hospital Geral**	2223538	**Caxias do Sul**	**49 municípios da Macro Serra**

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação no 3/2017, que institui a Rede Alyne, o CPNi e o CPNp, são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual:

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente há 107 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 90 estão habilitadas no Programa Assistir.

Quadro 36: Maternidades de Risco Habitual e população de referência, 5a CRS:

REGIÃO DE SAÚDE	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS	Nº DE GESTANTES DE RISCO HABITUAL ESTIMADAS
R-23	HOSPITAL VIRVI RAMOS	2223546	CAXIAS DO SUL	Caxias do Sul	570
R-23	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL	2223538	CAXIAS DO SUL	Caxias do Sul	1868
R-23	HOSPITAL DE CANELA	2235609	CANELA	Canela	594
R-23	HOSPITAL ARCANJO SÃO MIGUEL	2241153	GRAMADO	Gramado	486
R-23	HOSPITAL NOVA PETRÓPOLIS	2241102	NOVA PETRÓPOLIS	Linha Nova, Nova Petrópolis e Picada Café	276
Total Região de Saúde - 23					5999
R-24	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA	2241048	VACARIA	Todos os municípios da 24ª Região de Saúde	1169

Total Região de Saúde - 24					1169
R-25	HOSPITAL DR. BARTHOLOMEU TACCHINI	2241021	BENTO GONÇALVES	Bento Gonçalves, Carlos Barbosa, Monte Belo do Sul, Pinto Bandeira e Santa Tereza	1676
R-25	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO PEDRO DE GARIBALDI	2257645	GARIBALDI	Boa Vista do Sul, Coronel Pilar e Garibaldi	383
R-25	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MANOEL FRANCISCO GUERREIRO DE GUAPORÉ	2793237	GUAPORÉ	Guaporé, União da Serra e Vista Alegre do Prata	285
R-25	HOSPITAL COMUNITÁRIO SÃO PEREGRINO LAZZIOLI	2707977	VERANÓPOLIS	Veranópolis, Vila Flores, Fagundes Varela, Cotiporã e Nova Bassano	317
R-25	HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA	2241161	NOVA PRATA	Nova Prata, Protásio Alves, Nova Araçá, São Jorge e Guabiju	416
R-25	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA APARECIDA DE PARAÍ	2241218	PARAÍ	Paraí	79
Total Região de Saúde - 25					3244
R-26	HOSPITAL SÃO CARLOS	2240335	FARROUPILHA	Alto Feliz, Bom Princípio, Farroupilha, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos e São Vendelino	1151
R-26	HOSPITAL SCHLATTER DE FELIZ	6014194	FELIZ	Feliz e Vale Real	190
R-26	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE ANTÔNIO PRADO	2241072	ANTÔNIO PRADO	Antônio Prado e Ipê	135

R-26	HOSPITAL FÁTIMA DE FLORES DA CUNHA	2241145	FLORES DA CUNHA	Flores da Cunha	308
Total Região de Saúde - 26					1841

A Macro Serra tem na sua estrutura um total de 16 maternidades de Risco Habitual realizando partos com referências pactuadas com gestores municipais.

Na Região 23 – Caxias e Hortênsias temos uma população de 5.999 gestantes estimadas com 06 maternidades pactuadas.

Na Região 24- Campos de Cima da Serra uma estimativa de 1.169 gestantes para referência em 01 maternidade.

Na Região 25- Vinhedos e Basalto uma estimativa de 3.244 gestantes para 06 maternidades de Risco habitual.

Na Região 26- Uva e Vale temos 04 maternidades pactuada para uma estimativa de 1.844 gestantes de Risco habitual.

Analisando estes dados constatamos que os Campos de Cima da Serra têm a maior população referenciada para uma única maternidade. Considerando também que esta região também apresenta um índice de óbito infantil muito alto, é de grande relevância buscar um apoio técnico estadual para implementar e qualificar as equipes que atuam na Instituição, além dos recursos aportados até o momento.

Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda as maternidades de risco habitual, conforme

fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e “vaga sempre” para as gestantes.

Atualmente há 32 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco e 02 não recebem incentivo.

Quadro 37: Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco e população de referência

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
MACRO SERRA	5ª CRS	HOSPITAL GERAL 2223538	CAXIAS DO SUL	Municípios da Região 23, 24 e26	232	9.009
		HOSPITAL TACCHINI	BENTO GONÇALVES	22 municípios da Região Vinhedos e Basalto	819	3.244
	Maternidade de Referência para gestação de alto risco da CRS			02	1.051	12.253

Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento.

Quadro 38: Serviços de referência para aborto previsto em lei

Nome da Macrorregião de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Serviço	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado
Macro Metropolitana	**5ª CRS**	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL 2223538	CAXIAS DO SUL	**49 municípios da MACRO SERRA**

Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP:

De acordo com a Nota Técnica Conjunta no 220/2024-DGCI/SAPS/MS/DAHU/SAES/MS, a “CGBP é um serviço de cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco, identificados

pela Atenção Básica ou Atenção Especializada. Estas Casas necessitam estar vinculados a um estabelecimento hospitalar de referência em atenção à gestação e puerpério de alto risco. Um regime de atenção intermediária entre o domicílio e o estabelecimento hospitalar de referência, contribuindo para um cuidado mais adequado à situação que demande vigilância e proximidade dos serviços de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. Visa contribuir para a utilização racional dos leitos hospitalares obstétricos e neonatais nos estabelecimentos hospitalares de referência à Gestação de Alto Risco ao qual estejam vinculadas, com vistas à redução da morbimortalidade materna e perinatal".

No RS há somente duas CGBPs com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na Macro Metropolitana e Hospital de Estrela na Macro Vales. A Santa Casa de Alegrete inaugurou em 2024 uma Casa que ainda está se estruturando.

Atualmente não temos nenhuma Casa da Gestante, Bebê em Puérpera na Macro Serra.

Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Quadro 39: Unidades Neonatais e população de referência

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade[9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Leitos UTIN	Nº Leitos UCINCo	Nº Leitos UCINCa
MACRO SERRA	**5ª CRS**		CAXIAS DO SUL	Regulação Estadual	10	10	5

			BENTO GONÇALVES	Regulação Estadual	07	10	5
			CAXIAS DO SUL	Regulação Estadual	08	0	0
	População da CRS						
População da Macrorregião de Saúde							

Bancos de Leite Humano:

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 11 Bancos de Leite Humano (BLH) e 10 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

A Macro Serra tem habilitado e em atividade, um Banco de Leite humano, instalado no Hospital Tacchini de Bento Gonçalves, que atende ao UTI Neo desta Instituição.

O Hospital Geral de Caxias do Sul inaugurou no dia 01 de abril de 2025 o seu Banco de Leite Humano, para atender as demandas da UTI Neo, UCI e Leitos Canguru dessa Instituição hospitalar.

Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento

Programa Avançar:

Quadro 40: Recursos Programa Avançar

MUNICÍPIO	HOSPITAL	OBJETO FINAL (APROVADO)	REDE	VALOR
Bento Gonçalves	Associação Dr. Bartholomeu Tacchini - Hospital Tacchini	Reforma para ampliação de leitos SUS da Unidade de Internação Obstétrica e equipamentos.	Materno Infantil	**R$ 1,904,363.32**
Caxias do Sul	Associação Cultural e Científica Virvi Ramos	Conclusão do Centro Obstetrico, UTI Neo, Internação Obstetrica.	Materno Infantil	**R$ 8,359,760.68**
Caxias do Sul	Hospital Geral (FUCS)	Centro Obstétrico e Serviço de Diagnóstico por Imagem	Materno infantil	**R$ 11,669,515.00**

Vacaria	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	Reforma implantação de nova unidade de Centro de Parto Normal (240 m2).	Materno Infantil	**R$ 1,150,827.00**
Caxias do Sul	Hospital Geral de Caxias do Sul	Conclusão das Obras de ampliação - Prédio Anexo	Materno infantil	**R$ 10,000,000.00**
Vacaria	Hospital Nossa Senhora da Oliveira	Reforma da Unidade de Internação Obstétrica	Materno Infantil	**R$ 1,000,000.00**

2. DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NO RS

2.1 Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)

Na macrorregião Serra não há nenhum serviço/leito com habilitação federal, no momento.

Atualmente são 14 serviços no estado com essa habilitação, totalizando 140 leitos GAR.

Quadro 41: Referências GAR, Rio Grande do Sul

Macro	CRS	Município	Hospital	Quantidade de leitos GAR	Portaria
Centro-oeste	4ª CRS	Santa Maria	Hospital Universitário de Santa Maria	17 leitos	MS 3.181, de dezembro de 2019
	10ª CRS	Uruguaiana	Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana	7 leitos	MS 1.932 de junho de 2018
Metropolitana	1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	2 leitos	MS 1.900, de junho de 2018
		Canoas	Hospital Universitário - ULBRA	6 leitos	MS 3.183, de dezembro de 2019
		Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	9 leitos (leitos do São Lucas)	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015
			Hospital Nossa Senhora da Conceição	18 leitos	
			Hospital de Clínicas de Porto Alegre	10 leitos	
			Hospital Fêmina	10 leitos	
			Irmandade Santa Casa de Porto Alegre	6 leitos	
Norte	6ª CRS	Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	12 leitos	MS nº 4.174, de 1º de dezembro de 2022
			Hospital São Vicente de Paulo	18 leitos	MS no 4.005, de 11 de novembro de 2022
Sul	3ª CRS	Rio Grande	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Junior - FURG	7 leitos	MS 3.183 de dezembro de 2019
Vales	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	10 leitos	MS nº 3.963, de 10 de novembro de 2022
	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	8 leitos	MS 3.183, de dezembro de 2019

Destaca-se que os PAR da Rede Cegonha da 5ª CRS (Macro Serra) e da 12ª CRS (Macro Missioneira) seguem pendentes de aprovação pelo MS, assim como a solicitação de habilitação de 5 leitos GAR do Hospital de Clínicas de Ijuí (Macro Missioneira).

2.2 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

Atualmente somente dois Hospitais de referência para o alto risco possuem CGBP e ambas precisam de ajustes para adequar o atendimento ao previsto na portaria:

Quadro 42: Referências CGBP, Rio Grande do Sul

Macro	CRS	Município	Hospital	Quantidade de camas	Portaria
Metropolitana	1a CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	20	MS 1.900, de junho de 2018
Vales	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	10	MS 3.183, de dezembro de 2019

Há necessidade de ampliação de CGBP para as demais macrorregiões, assim como para a Metropolitana.

2.3 Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)

Em relação aos leitos neonatais, atualmente 223 leitos de UTIN e 174 leitos UCINCo recebem incentivo federal qualificação conforme PAR da Rede Cegonha.

Quadro 43: Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo), Rio Grande do Sul

							UTIN		UCINC		UCINCa		
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha	Habilitação Federal PAR Rede Cegonha
Centro-Oeste	4	1	Santa Maria	2244306	Estadual	Hospital Universitário de Santa Maria	10	10	10	10	5	0	Portaria MS N° 3.181 de 05/12/2019.
Centro-Oeste	10	3	Alegrete	2248328	Estadual	Santa Casa de Alegrete	10	6	5	0	0	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.

Centro-Oeste	10	3	Uruguaiana	2248190	Estadual	Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	8	6	10	10	5	0	Portaria MS Nº 1.904, de 17/10/2016.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237601	Municipal	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	20	11	20	0	10	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Sapucaia do Sul	2232162	Municipal	Fundação Hospitalar de Sapucaia de Sul	0	0	6	6	3	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2265052	Municipal	Hospital Fêmina SA	10	16	20	10	10	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237253	Municipal	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	15	11	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Canoas	3508528	Municipal	Hospital Universitário de Canoas	20	9	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Alvorada	2232081	Dupla	Hospital Alvorada	10	6	0	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Cachoeirinha	2232103	Dupla	Hospital Padre Jeremias	10	6	10	10	0	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	8	Esteio	2232030	Municipal	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	5	3	3	0	2	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Novo Hamburgo	2232146	Municipal	Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo FSNH	10	6	10	10	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237822	Municipal	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	10	13	10	14	5	5	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2237571	Municipal	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	30	17	20	25	10	10	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	São Leopoldo	2232022	Municipal	Hospital Centenário	10	4	6	6	0	3	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	7	Sapiranga	2232154	Dupla	Hospital Sapiranga	6	0	0	0	0	0	Leitos UTIN não foram qualificados no PAR da Rede Cegonha, pois foram habilitados pelo MS posteriormente a aprovação do PAR da RC, em 10/2017.
Metropolitana	18	5	Tramandaí	2793008	Dupla	Hospital Tramandaí	9	5	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	18	4	Torres	2707950	Estadual	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	0	0	0	2	0	1	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Gravataí	2232049	Municipal	Hospital Dom Joao Becker	0	0	0	4	0	2	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Metropolitana	1	10	Porto Alegre	2262568	Municipal	Hospital São Lucas- PUCRS	0	15	0	0	0	0	Portaria Nº 1.480, de 10/07/2012.
Missioneira	12	11	Santo Ângelo	2259907	Dupla	Hospital Santo Ângelo	8	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi

													aprovado na Rede Cegonha
Missioneira	14	14	Santa Rosa	2254611	Municipal	Hospital Vida e Saúde	8	5	0		0		Portaria MS N° 3.209, de 05/12/2019.
Missioneira	17	13	Ijuí	2261057	Estadual	Hospital de Clínicas de Ijuí	8	4	0		0		Portaria MS N° 1.916, de 28/06/2018.
Norte	2	15	Tenente Portela	5384117	Estadual	Hospital Santo Antônio Tenente Portela	0	0	10	9	5	0	Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	6	17	Passo Fundo	2246929	Estadual	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	8	8	0		0		Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	6	17	Passo Fundo	2246988	Estadual	Hospital São Vicente de Paulo	18	16	10	10	5	0	Portaria MS N° 524, 10/04/2019.
Norte	11	16	Erechim	2707918	Dupla	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	10	5	0	0	0	2	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Serra	5	25	Bento Gonçalves	2241021	Municipal	Hospital Tacchini	7	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223538	Municipal	Hospital Geral	20	0	10	0	5	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223546	Municipal	Hospital Pompéia	8	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Serra	5	25	Caxias do Sul	2223562	Municipal	Hospital Virvi Ramos	0	0	0	0	0	0	Leitos habilitados pelo MS mas não qualificados, pois o PAR não foi aprovado na Rede Cegonha
Sul	3	21	Pelotas	2252694	Municipal	Hospital Escola da UFPEL	9	9	0	0	0	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Sul	3	21	Pelotas	2253046	Municipal	UCPEL Hospital Universitário São Francisco de Paula	8	6	10	10	5	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Sul	3	21	Rio Grande	2707675	Estadual	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR	10	5	5	5	3	0	Portaria Nº 1.912, de 28/06/2018.
Sul	7	22	Bagé	2261987	Estadual	Santa Casa de Caridade de Bagé	8	4	0		0		Portaria MS N° 1.290, de 25/05/2017.
Vales	8	27	Cachoeira do Sul	2266474	Municipal	Hospital de Caridade e Beneficência	7	4	0		0		Portaria MS N° 3.209, de 05/12/2019.
Vales	13	28	Santa Cruz do Sul	2254964	Municipal	Hospital Santa Cruz	7	7	10	7	5	0	Portaria MS N° 520, de 10/04/2019.
Vales	16	30	Estrela	225260	Municipal	Hospital Estrela	7	4	0		0		Portaria Nº 1.918, de 28/06/2018.

Vales	16	20	Lajeado	2252287	Municipal	Hospital Bruno Born	4	2	0	0	0	0	Portaria Nº 1.918, de 28/06/2018.

Quadro 44: Referências interrupção da gravidez prevista em lei, Rio Grande do Sul

MACRORREGIÃO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
Serra	HOSPITAL GERAL DE CAXIAS	Caxias do Sul	Municípios das regiões 23, 24, 25 e 26
Sul	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	Rio Grande	Rio Grande, Chuí, Santa Vitoria do Palmar, São José do Norte
Metropolitana	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	Canoas	Municípios do Estado que não possuem outra referência
	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Porto Alegre	
	HOSPITAL FÊMINA		
	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		

Observa-se que nas macrorregiões Centro-oeste, Missioneira, Norte e Vales não há nenhum serviço de referência pactuado e, de acordo com o Art. 59. da portaria GM/MS de consolidação 3/2017, cada estado deverá pactuar na CIB a implantação de pelo menos um serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual, incluindo-se a interrupção da gravidez prevista em lei.

3. APRESENTAÇÃO DA NECESSIDADE DE OFERTA, AÇÕES E SERVIÇOS NA REDE ALYNE

3.1 Necessidade de leitos e serviços por Macrorregião do RS:

3.1.1 Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco H-GPAR

Atualmente, a Serra não possui nenhum Serviço Hospitalar de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco H-GPAR que receba recurso federal.

As referências estaduais para o alto risco são: Hospital Geral (Caxias do Sul) e Hospital Tacchini (Bento Gonçalves).

A necessidade de leitos obstétricos de alto risco, calculada de acordo com a Portaria GM/MS 1.631/2015, considerando-se os leitos existentes e o teto de leitos que poderiam receber cofinanciamento federal:

Macrorregião	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco	Leitos GAR SUS existentes	Saldo de leitos obstétricos de alto risco	Teto de leitos GAR (30% do total de leitos obstétricos SUS da macrorregião) *
Serra	35	0	35	39

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art 47, § 4º.

Quadro 45: Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR)

Macrorregião	Totais	Nascidos Vivos (NV) res. 2023	AGARs existentes	Possibilidade de Habilitação AGPAR considerando somente NV*
Centro-Oeste	Total 4ª CRS	5754	1 Santa Maria	1
Centro-Oeste	Total 10ª CRS	5056	1 Alegrete	1
Centro-Oeste	Total Macro Centro-oeste	10810	2	2
Metropolitana	Total 1ª CRS	46301	11 5 POA 1 Canoas 1 Esteio 1 São Leopoldo 1 Novo Hamburgo 1 Alvorada 1 Cachoeirinha	9
Metropolitana	Total 18ª CRS	4803	1 Tramandaí	
Metropolitana	Total Macro Metropolitana	51104	12	9
Missioneira	Total 9ª CRS	1499		
Missioneira	Total 12ª CRS	3182	1 Santo Ângelo	
Missioneira	Total 14ª CRS	2574	1 Santa Rosa	
Missioneira	Total 17ª CRS	2693	1 Ijuí	

Missioneira	Total Macro Missioneira	9948	3	2
Norte	Total 2ª CRS	2360		
Norte	Total 6ª CRS	7929	2 Passo Fundo	1
Norte	Total 11ª CRS	2559	1 Erechim	
Norte	Total 15ª CRS	2160		
Norte	Total Macro Norte	15008	3	3
Serra	Total 5ª CRS	13728	1 Caxias do Sul 1 Bento Gonçalves	2
Serra	Total Macro Serra	13728	2	2
Sul	Total 3ª CRS	8251	2 Pelotas 1 Rio Grande	1
Sul	Total 7ª CRS	2078	1 Bagé	
Sul	Total Macro Sul	10329	4	2
Vales	Total 8ª CRS	2004	1 Cachoeira do Sul	
Vales	Total 13ª CRS	3643	1 Santa Cruz do Sul	
Vales	Total 16ª CRS	4187	1 Estrela	
Vales	Total Macro Vales	9834	3	1
	Total RS		29	

*Portaria de consolidação nº 3/2017, art 44-A, § 1º

3.1.3 Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa)

No quadro abaixo descreve-se a necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Quadro 46: Necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha*****

Centro-oeste	4	5754	12	10	10	10	12	10	10	10	6	5	5	0
Centro-oeste	10	5056	10	18	18	12	10	15	15	10	5	5	5	0
Centro-oeste	**Total**	**10810**	**22**	**28**	**28**	**22**	**22**	**25**	**25**	**20**	**11**	**10**	**10**	**0**
Metropolitana	1	46305	93	175	156	117	93	136	125	111	46	56	55	51
Metropolitana	18	4803	10	10	9	5	10	0	0	2	5	0	0	1
Metropolitana	**Total**	**51108**	**102**	**190**	**165**	**122**	**102**	**136**	**125**	**113**	**51**	**56**	**55**	**52** (em 07/2012)
Missioneira	9	1499	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0
Missioneira	12	3182	6	10	8	0	6	0	0	0	3	0	0	0
Missioneira	14	2574	5	10	8	5	5	0	0		3	0	0	2
Missioneira	17	2693	5	10	8	4	5	0	0		3	0	0	2
Missioneira	**Total**	**9948**	**20**	**30**	**24**	**9**	**20**	**0**	**0**	**0**	**10**	**0**	**0**	**4**
Norte	2	2360	5	0	0	0	5	10	10	9	2	5	5	0
Norte	6	7929	16	30	26	24	16	10	10	10	8	5	5	3
Norte	11	2559	5	10	10	5	5	0	0		3	0	0	2
Norte	15	2160	4	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0
Norte	**Total**	**15008**	**30**	**40**	**36**	**29**	**30**	**20**	**20**	**19**	**15**	**10**	**10**	**5**
Serra	5	13728	27	50	35	0	27	10	10	0	14	5	5	0
Serra	**Total**	**13728**	**27**	**50**	**35**	**0**	**27**	**10**	**10**	**0**	**14**	**5**	**5**	**0**
Sul	3	8251	17	29	27	20	17	15	15	15	8	8	8	2
Sul	7	2078	4	10	8	4	4	0	0		2	0	0	0
Sul	**Total**	**10329**	**21**	**39**	**35**	**24**	**21**	**15**	**15**	**15**	**10**	**8**	**8**	**2**
Vales	8	2005	4	10	7	4	4	0	0		2	0	0	2
Vales	13	3643	7	10	7	7	7	10	10	7	4	5	5	0
Vales	16	4187	8	20	11	6	8	0	0	0	4	0	0	3
Vales	**Total**	**9835**	**20**	**40**	**25**	**17**	**20**	**10**	**10**	**7**	**10**	**5**	**5**	**5**
	Total RS	**120766**	**242**	**417**	**348**	**223**	**242**	**216**	**205**	**174**	**121**	**94**	**93**	**68**

Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação nº 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.

***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

Quadro 47: Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

Quadro: Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.				
Macrorregião:	**CRS:**	**SINASC residência 2023***	**Necessidade A-SEG****	**Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS*****
Centro-oeste	4	5754		1
Centro-oeste	10	5056		1
Total Centro-oeste		**10810**	**2**	2
Metropolitana	1	46305		5
Metropolitana	18	4803		0

Total Metropolitana		**51108**	**10**	5
Missioneira	9	1499		0
Missioneira	12	3182		1
Missioneira	14	2574		1
Missioneira	17	2693		0
Total Missioneira		**9948**	**2**	2
Norte	2	2360		0
Norte	6	7929		1
Norte	11	2559		1
Norte	15	2160		0
Total Norte		**15008**	**3**	2
Serra	5	13728		1
Total Serra		**13728**	**3**	1
Sul	3	8251		3
Sul	7	2078		1
Total Sul		**10329**	**2**	4
Vales	8	2005		0
Vales	13	3643		1
Vales	16	4187		0
Total Vales		**9835**	**2**	1
Total RS		**120766**	**24**	**17**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.

***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 48: Bancos de Leite Humano (BLH)

Macro	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH
Missioneira	12ª	Hospital Regional das Missões	2259907	Santo Ângelo
	14ª	Hospital Vida e Saúde	2254611	Santa Rosa
	17ª	Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	Ijuí
Metropolitana	1ª	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre
	1ª	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre
	1ª	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
	1ª	Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre
Sul	3ª	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr.	2707675	Rio Grande
	7ª	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé
Serra	5ª	Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves

*Fonte: Rede Global de Bancos de Leite Humano (RBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

3.2 SERVIÇOS HABILITADOS ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA) - Macrorregião Serra:

A Macrorregião Serra não possui nenhuma habilitação federal no âmbito da Rede Cegonha.

3. 3 PAR REDE ALYNE: propostas da Macrorregião Serra

3.3.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR):

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.

Na Macrorregião Serra está sendo pleiteada a habilitação de 02 A-GPAR, conforme detalhado a seguir:

Quadro 49: Proposta A-GPAR, Região de Saúde 23

Hospital Geral/2223538				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Caxias do Sul	5203	4644	819
	Região de Saúde 23	6721	5998	1059
	Região de Saúde 24	1310	1169	206
	Região de Saúde 26	2063	1841	325
	TOTAL	10.094	9.008	1.590
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Geral/2223538		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Municipal**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

Quadro 50: Proposta A-GPAR, Região de Saúde 25

Hospital Tacchini/2241021				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Bento Gonçalves	1476	1317	232
	Região de Saúde 25	3634	3816	572
	TOTAL	3634	3816	572
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Tacchini/2241021		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

Considerando-se o número de nascidos vivos, a Macrorregião Serra poderia ter até dois A-GPAR e dois A-SEG habilitados pelo Ministério da Saúde e há dois prestadores que já atendem como Ambulatório à gestação de alto risco e como Ambulatório de egresso de UTI neonatal (nos 02 primeiros anos de vida), com habilitação estadual e ambos têm interesse em atuarem como A-GPAR e A-SEG.

A questão foi discutida em CIR pois, para atender o critério de 5000 NV, o hospital Tacchini de Bento Gonçalves precisaria incorporar mais uma região de saúde e não houve consenso entre os gestores do SUS em reunião da CIR. Sendo assim, tanto a SES quanto o Cosems, em reunião da Setec e CIB de maio de 2025, deliberaram por indicar no PAR da Macrorregião Serra 02 A-GPAR e 02 A-SEG (um no Hospital Geral e outro no Hospital Bartholomeu Tacchini), sendo que a definição das referências voltará a ser debatida posteriormente em CIR, para que até o momento da habilitação esteja pactuada.

3.3.2 Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme as Portarias GM/MS n° 5.350 (incorporada na Portaria de Consolidação no 3/2017) e GM/MS n° 5.359 de 12 de setembro de 2024 (incorporada na Portaria de Consolidação no 6/2017) , que instituem a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN SUS em funcionamento com habilitação federal.

Quadro 51: Proposta CPN – Hospital Beneficente São Pedro, Região de Saúde 25

Hospital Beneficente São Pedro/2257645				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Garibaldi	393	351	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 25: Boa Vista do Sul, Coronel Pilar e Garibaldi	428	382	Não se aplica
	TOTAL	428	382	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03 (em adequação)**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			Hospital Beneficente São Pedro/2257645	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

Quadro 52: Proposta CPN – Hospital Tacchini, Região de Saúde 25

Hospital Tacchini/2241021				
( ) CPNp **(X) CPNi**	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Bento Gonçalves	1476	1317	Não se aplica
	Municípios da Região de Saúde 25: Bento Gonçalves, Carlos Barbosa, Monte Belo do Sul, Pinto Bandeira e Santa Tereza	1878	1676	Não se aplica
	TOTAL	1878	1676	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**05**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			Hospital Tacchini/2241021	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 53: Proposta CPN – Hospital Beneficente São Carlos, Região de Saúde 26

Hospital Beneficente São Carlos/2240335				
( ) CPNp **(X) CPNi**	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
	Município sede: Farroupilha	859	767	Não se aplica

MACRORREGIÃO SERRA	Municípios da Região de Saúde 26: Alto Feliz, Bom Princípio, Farroupilha, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos e São Vendelino	1290	1148	Não se aplica
	TOTAL	1290	1148	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03 (em adequação)**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Beneficente São Carlos/2240335**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 54: Proposta CPN – Hospital de Caridade de Canela, Região de Saúde 23

Hospital de Caridade de Canela/2235609				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Canela	666	594	Não se aplica
	Município da Região de Saúde 23: Canela	666	594	Não se aplica
	TOTAL	666	594	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03 (em adequação)**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital de Caridade de Canela/2235609**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

Quadro 55: Proposta CPN – Hospital Geral, Região de Saúde 23

Hospital Geral/2223538				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Caxias do Sul	5203	4644	Não se aplica
	Região de Saúde 23: Caxias do Sul	5203	4644	Não se aplica
	TOTAL	5203	4644	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03 (em adequação)**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Geral/2223538**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 56: Proposta CPN – Hospital Virvi Ramos, Região de Saúde 23

Hospital Virvi Ramos/2223562				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Caxias do Sul	5203	4644	Não se aplica
	Região de Saúde 23: Caxias do Sul	5203	4644	Não se aplica
	TOTAL	5203	4644	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03 (em adequação)**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Virvi Ramos/2223562**	

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Municipal**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

3.3.3 Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR):

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

Quadro 57: Proposta H-GPAR – Hospital Tacchini, Região de Saúde 25

Hospital Tacchini/ 2241021										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS 2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURETAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Bento Gonçalves									
	Região de Saúde 25	1086	582	504	1	10	8	44	34	22

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	5	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	8
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	7	**SE NAO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	0	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	13	**SE NAO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM (x) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(x) SIM ( ) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	Código	Descrição
	636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS
	901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
	902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
	903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS

	904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	
	905	ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	
	907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	
	1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	
	1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	
	1706	UNACON	
	1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA	
	1718	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B	
	1723	RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL	
	2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	
	2304	ENTERAL E PARENTERAL	
	2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	
	2601	UTI II ADULTO	
	2603	UTI II PEDIATRICA	
	2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade privada sem fins lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 4 leitos de alto risco**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:			

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023, Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 58: Proposta H-GPAR – Hospital Virvi Ramos, Região de Saúde 23

Hospital Virvi Ramos/2223562										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Caxias do Sul									
	Região de saúde 23	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Região de saúde 24	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Região de saúde 26	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	04	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	04
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	0 (10 existentes, sendo 8 leitos UTIN tipo II atendendo SUS. No aguardo de habilitação pelo MS, proposta SAIPS N° 209029)	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	0	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	10	**SE NAO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM (x) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (x) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	Código	Descrição
	901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
	902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
	903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
	904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
	905	ENFERMIDADES ONCOLOGICAS
	906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS
	907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
	1901	LAQUEADURA
	2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL
	2304	ENTERAL E PARENTERAL
	2601	UTI II ADULTO
	2901	VIDEOCIRURGIAS

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos

RENOVAR HABILITAÇÃO **( ) SIM ( ) NÃO**	**NOVA HABILITAÇÃO** **(x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 03 leitos**

JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital Virvi Ramos passou a integrar a rede SUS em 2024, em função do fechamento da Maternidade do Hospital Pompeia

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023, Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 59: Proposta H-GPAR – Hospital Geral, Região de Saúde 23

Hospital Geral/ 2223538										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SERRA	Município sede: Caxias do Sul									
	Região de saúde 23	1676	833	843	0	21	141	23	277	111
	Região de saúde 24	70	20	50	0	0	1	1	0	1
	Região de saúde 26	97	25	72	0	1	4	2	0	3
	Total	1858	878	965	0	22	148	26	277	115

Nº DE LEITOS OBSTETRICOS CLINICOS SUS:	28	**Nº DE LEITOS OBSTETRICOS CIRURGICOS SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	20	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERENCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	10	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	05
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	18	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERENCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM ( ) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	Código	Descrição
	203	ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA
	506	NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA
	801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA
	803	INTERVENCIONISTA
	805	CIRURGIA VASCULAR CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES
	806	EXTRACARDIACOS
	1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
	1104	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIV/AIDS
	1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA
	1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA
	1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE
	1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL

	1506 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTAGIOS 4 E 5 (PRE-DIALITICO) 1707 UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA 1708 UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA 1709 UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA 1718 ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B 1723 RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL 1901 LAQUEADURA 1902 VASECTOMIA 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL 2303 ENTERAL 2407 TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA 2413 BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO 2420 RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS 2601 UTI II ADULTO 2603 UTI II PEDIATRICA 2608 UTI CORONARIANA TIPO II 2610 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II 2802 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) 2803 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) 2901 VIDEOCIRURGIAS 3202 LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I 3701 COLETA DE VESTÍGIOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL 3801 PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTAO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 08 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:			

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023, Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

3.3.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar

Quadro 60: Proposta CGBP – Hospital Tacchini, Região de Saúde 25

Hospital Tacchini/ 2241021						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	MUNICÍPIO SEDE: Bento Gonçalves	1476	1549	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 25	3634	3816	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	TOTAL	3634	3816	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital Tacchini/ 2241021				
NÚMERO DE CAMAS:		10				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Dupla – o estado cofinancia serviços da especialidade materno-infantil				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade sem fina lucrativos				
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**			

Quadro 61: Proposta CGBP – Hospital Geral, Região de Saúde 23

Hospital Geral/ 2223538						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SERRA	MUNICÍPIO SEDE: Caxias do Sul	5203	5463	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 23	6721	7057	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 24	1310	1376	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 26	2063	2166	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	TOTAL	10094	10599	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES	Hospital Geral/ 2223538
NÚMERO DE CAMAS:	10
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Dupla – o estado cofinancia serviços da especialidade materno-infantil
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fina lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**

3.3.6 Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

Destaca-se que a Macrorregião Serra não teve aprovação do PAR da Rede Cegonha, dessa forma, não possui leitos neonatais qualificados.

Quadro 62: Leitos UTIN

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Tacchini	2241021	5ª	Bento Gonçalves	Hospital	Municipal	10	7	5
Hospital Geral	2223538	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	20	20	16

Hospital Virvi Ramos*	2223562	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	10*	0 (proposta de habilitação de 08 leitos SUS)	6
					Total	40	35	27

* A maternidade e a UTIN tipo II do Hospital Pompéia do município de Caxias do Sul encerraram as atividades em 31 de dezembro de 2023. A partir de então, os leitos UTIN foram realocados no Hospital Virvi Ramos (localizado no município de Caxias do Sul) mantendo 08 leitos UTIN tipo II operacionais para atendimento de pacientes SUS, aguardando habilitação pelo MS conforme proposta cadastrada no SAIPS N° 209029. A partir da habilitação pelo MS para 08 leitos UTIN SUS tipo II a proposta é de qualificar 06 leitos UTIN no referido hospital.

No quadro abaixo são apresentadas as propostas de qualificação e ampliação de leitos UCINCo nos serviços na Macro Serra.

Quadro 63: Leitos UCINCo

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Tacchini	2241021	5ª	Bento Gonçalves	Hospital	Municipal	0	0	0	7
Hospital Geral	2223538	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	10	10	10	0
Hospital Virvi Ramos	2223562	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	0	0	0	8
					Total	10	10	10	15

No quadro abaixo são apresentadas as propostas de qualificação e ampliação de leitos UCINCa nos serviços na Macro Serra.

Quadro 64: Leitos UCINCa

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO * UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Tacchini	2241021	5ª	Bento Gonçalves	Hospital	Municipal	0	0	0	3

Hospital Geral	2223538	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	5	5	5	3
Hospital Virvi Ramos	2223562	5ª	Caxias do Sul	Hospital	Municipal	0	0	0	3
					Total	5	5	5	9

3.3.7 Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Quadro 65: Proposta de qualificação de BLH, Macrorregião Serra

UNIDADE HOSPITALAR do Banco de Leite Humano (BLH)	CNES DO ESTABELEC	CRS DO ESTABELEC	MUNICÍPIO DO ESTABELEC
Hospital Tacchini	2241021	5ª	Bento Gonçalves
Hospital Geral	2223538	5ª	Caxias do Sul

3.3.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, assim sugere-se sua inclusão no item “Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne”.

Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Quadro 66: Proposta de A-SEG, Macrorregião Serra

A-SEG: Hospital Geral CNES 2223538		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	CAXIAS DO SUL	5203
	REGIÕES 23 e 24	10105
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	HOSPITAL GERAL	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	2223538	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	MUNICIPAL	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	MUNICIPAL	
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	

Quadro 67: Proposta A-SEG Hospital Tacchini, Região de Saúde 25

A-SEG: Hospital Tacchini CNES 2241021		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Bento Gonçalves	1476
	REGIÕES 25	3634
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Tacchini	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	2241021	

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	MUNICIPAL
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	MUNICIPAL E ESTADUAL
NATUREZA JURÍDICA:	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Figura 4: Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos na Macrorregião Serra.

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital Tacchini	Sim	Sim, 04 leitos	Sim, 10 camas	Sim, 05 PPP	sim	05	-	07	-	03	Sim
Hospital Geral	Sim	Sim, 08 leitos	Sim, 10 camas	Sim, 03 PPP	Sim	16	10	-	05	03	Sim (inaugurado 01/04/25)
Hospital Virvi Ramos		Sim, 03 leitos		Sim, 03 PPP		06	-	08	-	03	-
Hospital Beneficente São Pedro - Garibaldi				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Beneficente São Carlos - Farroupilha				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital de Caridade de Canela				Sim, 03 PPP		-	-	-	-	-	-

SISTEMA LOGÍSTICO

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação Estadual da Rede Alyne, de forma unificada.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação Estadual o cronograma e metodologia de elaboração das DOMIs para o estado do Rio Grande do Sul.

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

3ª e 7ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO SUL

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Rio Grande do Sul, maio de 2025

SUMÁRIO

Apresentação 3
Espaços de Gestão da Rede Alyne 5
Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne 5
Introdução 8
Análise Situacional de Saúde (ASIS) 11
Apresentação da população de referência para a Rede Alyne na Macrorregião Sul 11
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO 27
PRÉ-NATAL 32
PARTO E NASCIMENTO 57
Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil 94
Necessidade de Leitos e Serviços na Macrorregião 109
Referência Hospitalar à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco 109
RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS . 133
Imagem X. Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos Macrorregião Sul. 133

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indica as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e que irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução a Governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

Divisão de Atenção Primária à Saúde.

Divisão da Primeira Infância.

Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.

Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Divisão das Políticas Transversais.

Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.

Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

Divisão da Atenção Especializada.

Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.

Divisão de Processamento e Monitoramento.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Departamento de Regulação Estadual (DRE).

Central de regulação hospitalar.

Central de Regulação ambulatorial

Central de regulação das urgências

Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).

Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).

Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).

Escola de Saúde Pública (ESP).

Direção Geral (DG).

Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).

Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

Conselho Estadual de Saúde (CES).

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção

Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do COSEMS.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024. Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

CIB N° 50 e atualizações: desde 2022 o estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio da resolução CIB nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB pode ser alterado por meio de publicação de nova resolução. A CIB atual é a nº 618 de outubro de 2024. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida).

Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.

Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf

Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em:

https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf

Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf

- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – sociodemográfico

II – incentivo para equipes da APS

III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde
IV – incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)
V – estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.
Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do Estado.

Plano Estadual de Saúde (PES)

O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

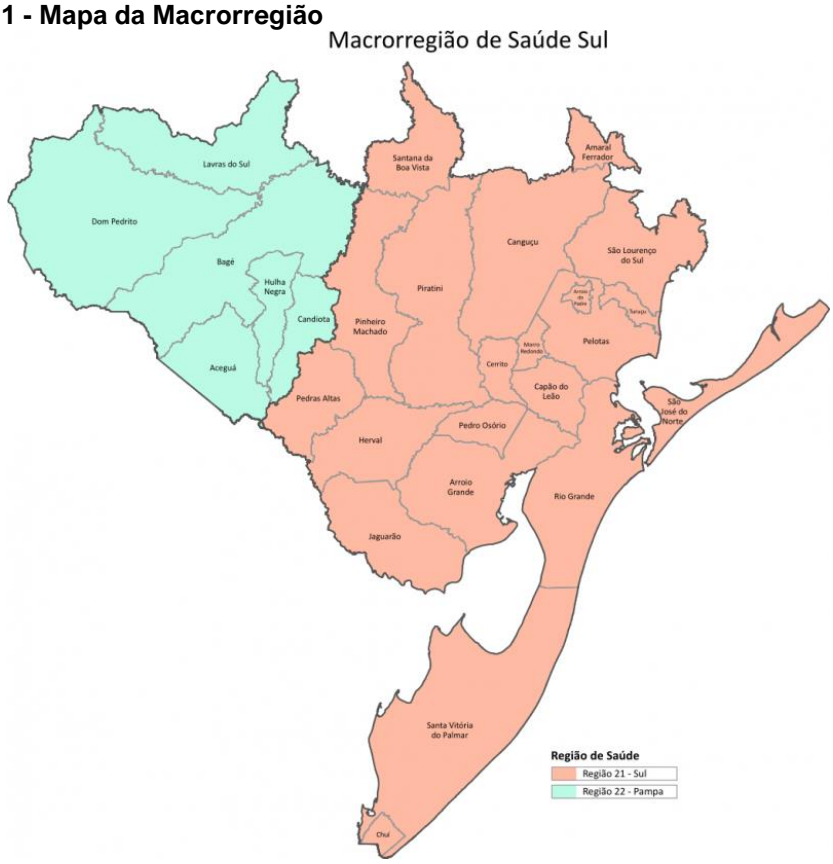
O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

Introdução

O Rio Grande do Sul está dividido em 30 Regiões de Saúde, 07 Macrorregiões de Saúde (Resolução CIB 555/2012) e 18 Regiões Administrativas da Secretaria Estadual da Saúde, correspondentes às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Entende-se por Região de saúde o "espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde" (Decreto nº 7.508/2011).

O espaço regional abrangido pelo presente plano de ação é a Macrorregião Sul que compreende as Regiões de Saúde: Sul (R21) e Pampa (R22), visualizadas na figura abaixo:

Figura 1 - Mapa da Macrorregião



A Região Sul (R21), com a sede administrativa (CRS) em Pelotas é composta por 21 municípios: Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão

do Leão, Cerrito, Chuí, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu. A Região Pampa (R22), com a CRS em Bagé, é composta por 06 municípios: Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul. Juntas, portanto, as regiões 21 e 22 formam a Macrorregião Sul, totalizando 27 municípios.

Considerando os determinantes e os condicionantes de saúde da macrorregião sul, destaca-se o que denominamos de população SUS dependente, a partir de dados da saúde suplementar apresentadas na tabela abaixo, que demonstram que o território macrorregional possui apenas 15% da população com plano de saúde, sendo menor ainda na Região 22 e chega a menos de 1% em alguns municípios, o que explica uma expressiva demanda de serviços de média complexidade, como consultas especializadas, exames, cirurgias e internações, e que justifica a necessidade de investimento nestas regiões do estado do RS.

Tabela 1. População "SUS-Dependente" Macrorregião Sul, RS, setembro de 2024.

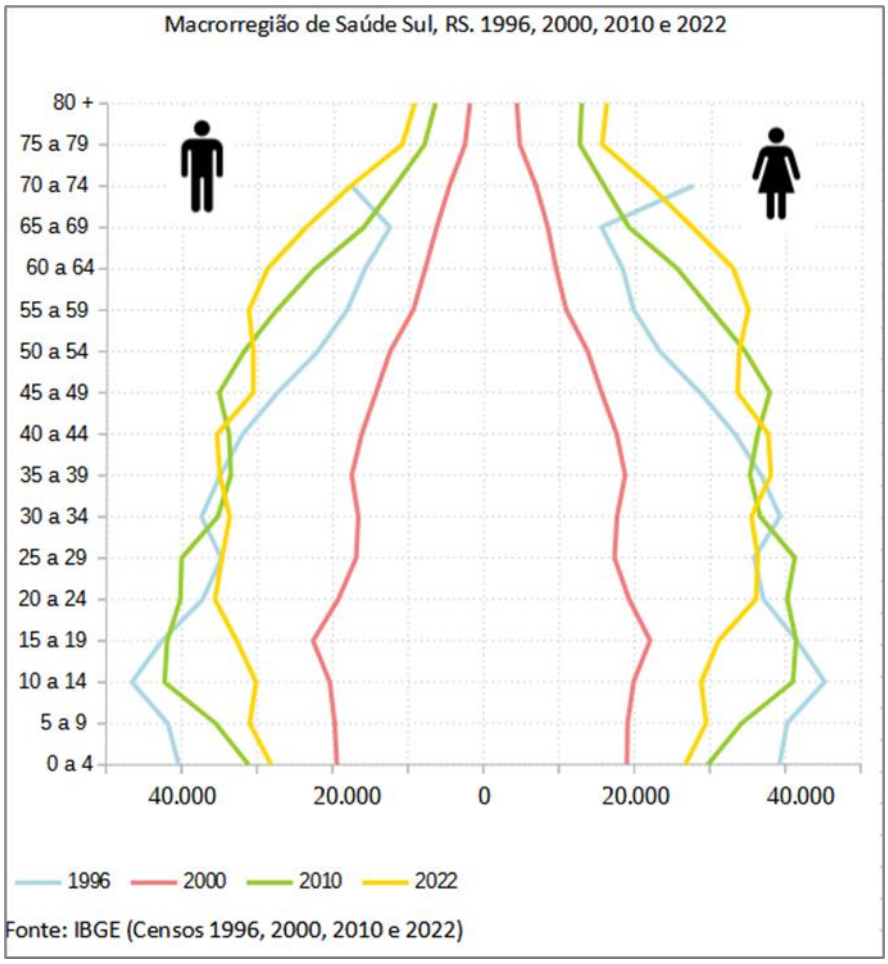
Região	Municípios	População	Beneficiários de Plano de Saúde	População não vinculada a Plano de Saúde	
				N	%
R21	Amaral Ferrador	5310	56	5254	98,95%
	Arroio do Padre	2599	58	2541	97,77%
	Arroio Grande	17558	731	16827	95,84%
	Canguçu	49680	922	48758	98,14%
	Capão do Leão	26487	1697	24790	93,59%
	Cerrito	5808	99	5709	98,30%
	Chuí	6262	112	6150	98,21%
	Herval	6191	111	6080	98,21%
	Jaguarão	26603	1186	25417	95,54%
	Morro Redondo	6046	213	5833	96,48%
	Pedras Altas	2061	21	2040	98,98%
	Pedro Osório	7484	325	7159	95,66%
	Pelotas	325685	53025	272660	83,72%
	Pinheiro Machado	11214	910	10304	91,89%
	Piratini	17504	378	17126	97,84%
	Rio Grande	191900	56857	135043	70,37%
	Santana da Boa Vista	7024	1531	5493	78,20%
	Santa Vitória do Palmar	30983	131	30852	99,58%
	São José do Norte	25443	3580	21863	85,93%
	São Lourenço do Sul	41989	4556	37433	89,15%
	Turuçu	3419	65	3354	98,10%
Total R21		**817250**	**126564**	**690686**	**84,51%**
R22	Aceguá	4170	85	4085	97,96%
	Bagé	117938	10412	107526	91,17%
	Candiota	10710	1816	8894	83,04%
	Dom Pedrito	36981	2027	34954	94,52%
	Hulha Negra	5976	148	5828	97,52%
	Lavras do Sul	7157	329	6828	95,40%
Total R22		**182932**	**14817**	**168115**	**91,90%**
Total Macrorregião Sul		**1000182**	**141381**	**858801**	**85,86%**

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar

Além disso, trata-se de uma macrorregião relativamente diversa entre as regiões, especialmente entre os municípios da R21. Apresenta significativas diferenças geográficas, culturais, econômicas e demográficas. As grandes distâncias entre os municípios e as cidades que possuem maior capacidade instalada, com concentração da Alta Complexidade nos municípios de Pelotas e Rio Grande que se localizam no mesmo extremo geográfico da macrorregião, têm se constituído em grandes desafios para regionalização.

No que se refere às questões demográficas, pode-se observar as mudanças por faixa etária que impactam diretamente nas necessidades de saúde da população de um determinado território. A população da Macrorregião Sul soma um total de 1.045.701 habitantes distribuídos da seguinte forma:

Figura 2 - Pirâmide de Faixa Etária da Macrorregião Sul



A tendência demográfica aponta significativa diminuição da natalidade, do número crianças, adolescentes e adultos jovens, uma certa manutenção de adultos entre 30-50 anos, e aumento da população de idosos. A proporção de idosos na população da Macrorregião é de 22,6% (Censo IBGE, 2022), apresentando crescimento em relação aos dados dos censos anteriores do IBGE, estando acima da proporção estadual que foi de 20,2% (Censo IBGE, 2022).

Os dados demonstram que a Macrorregião Sul tem uma baixa densidade demográfica em relação ao índice estadual, por ser composta por municípios com característica de grande extensão territorial, e com uma população rural maior que o percentual estadual, e distribuídas em extensas áreas territoriais, menor número de municípios e distâncias que variam de 15 a 300 km.

A tendência demográfica aponta que a população de idosos deve ser cada vez mais considerada como prioritária para as políticas públicas de saúde. É sem dúvida aquela que necessita e demanda complexos cuidados de saúde, como serviços comunitários de suporte e cuidados de longo prazo, pelo risco aumentado de doenças crônicas.

Análise Situacional de Saúde (ASIS)

Apresentação da população de referência para a Rede Alyne na Macrorregião Sul

A presente seção descreve os números de mulheres em idade fértil, gestantes e nascidos vivos na Macrorregião Sul, estratificando-se por Região de Saúde e Município, trazendo dados da realidade do território para análise. O Quadro 1 destaca a população total das regiões, o total de mulheres e as mulheres em idade fértil.

Quadro 1 - População total, total de mulheres e MIF por território, Macrorregião Sul, RS.

Macrorregião	CRS	Região de saúde		Região funcional	População total	Total de mulheres	Total de mulheres em idade fértil
			Rio Grande do Sul		11.466.630	5.627.214	3.022.952

Sul	3ª CRS	21	Amaral Ferrador	RF5	6.439	2.588	1.381
			Arroio do Padre	RF5	2.949	1.277	680
			Arroio Grande	RF5	17.369	8.911	4.665
			Canguçu	RF5	53.161	24.704	12.766
			Capão do Leão	RF5	27.105	13.532	7.699
			Cerrito	RF5	6.133	2.914	1.362
			Chuí	RF5	5.869	3.219	1.853
			Herval	RF5	6.625	3.074	1.561
			Jaguarão	RF5	27.574	13.803	7.140
			Morro Redondo	RF5	6.519	3.079	1.444
			Pedras Altas	RF5	1.964	980	523
			Pedro Osório	RF5	7.920	3.919	1.926
			Pelotas	RF5	342.221	173.562	92.920
			Pinheiro Machado	RF5	11.380	5.692	2.908
			Piratini	RF5	18.290	8.705	4.209
			Rio Grande	RF5	208.227	100.222	54.836
			Santana da Boa Vista	RF5	7.819	3.480	1.602
			Santa Vitória do Palmar	RF5	30.723	15.669	8.241
			São José do Norte	RF5	26.674	12.663	6.725
			São Lourenço do Sul	RF5	42.397	21.069	10.669
			Turuçu	RF5	3.599	1.687	916
				Total Região	**860.957**	**424.749**	**226.026**
Sul	7ª CRS	22	Aceguá	RF6	4.505	2.030	1.131
			Bagé	RF6	121.321	62.076	33.362
			Candiota	RF6	9.435	5.236	3.140
			Dom Pedrito	RF6	36.422	18.725	9.769
			Hulha Negra	RF6	5.857	2.924	1.626
			Lavras do Sul	RF6	7.204	3.610	1.856

	Total Região	**184.744**	**94.601**	**50.884**
Total Macrorregião Sul		**1.045.701**	**519.350**	**276.910**

Fonte: IBGE (2022).

Quanto aos dados demográficos referentes à população da 3ª CRS, R21, tem-se uma população total de 860.957 habitantes, deste valor, quase metade da população 424.749 (49,3%) são mulheres. As mulheres em idade fértil, de 10 a 49 anos, são 226.026, representando 26,25% da população total da região. Torna-se importante destacar que a R21 é a segunda região de saúde mais populosa do RS, estando atrás apenas da R10, região metropolitana de Porto Alegre. As ações de garantia e fortalecimento do planejamento reprodutivo, bem como a qualificação da assistência ao período gravídico-puerperal são de extrema importância para esse público que representa um quarto da população da R21.

Já em relação aos dados demográficos referentes à população da 7ª CRS, R22, observa-se uma população total de 184.744 habitantes, sendo destes, mais da metade, 94.601 habitantes, mulheres (51,20%). As mulheres em idade fértil, de 10 a 49 anos, são 50.884, representando 27,54% da população total da região. Sendo assim, entende-se que, como na região 21, ações acerca do planejamento reprodutivo e período gravídico-puerperal são de extrema importância.

No contexto da Macrorregião Sul, tem-se uma população total de 1.045.701 habitantes, sendo 519.350 mulheres e 276.910 mulheres em idade fértil. Os dados demonstram que 49,6% da população da macrorregião sul é feminina, sendo 26,4% delas em idade fértil. Torna-se importante salientar que os dados da população na macrorregião Sul diferem do RS, em que mais da metade (51,71%) são mulheres e 49,29% são homens.

Para o cálculo da estimativa de gestantes utilizou-se o parâmetro da Portaria GM/MS Nº 1.631/2015, que é o número de nascidos vivos do ano anterior (SINASC) multiplicado pelo fator de correção 1,05. Das gestantes estimadas, tem-se que 85% seriam de risco habitual, enquanto 15% seriam de alto risco (Quadro 2).

Quadro 2 – Nascidos vivos e estimativa de gestantes, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos	Gestantes estimadas Risco Habitual	Gestantes estimadas Alto Risco
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	38	7
		Arroio Do Padre	28	25	4
		Arroio Grande	192	171	30
		Canguçu	507	452	80
		Capão Do Leão	297	265	47
		Cerrito	38	34	6
		Chuí	33	29	5
		Herval	79	71	12
		Jaguarão	317	283	50
		Morro Redondo	37	33	6
		Pedras Altas	24	21	4
		Pedro Osório	90	80	14
		Pelotas	3.351	2.991	528
		Pinheiro Machado	81	72	13
		Piratini	156	139	25
		Rio Grande	1.934	1.726	305
		Santa Vitória Do Palmar	50	45	8
		Santana Da Boa Vista	297	265	47
		São José Do Norte	260	232	41
		São Lourenço Do Sul	408	364	64
		Turuçu	29	26	5
Total			**8.251**	**7.364**	**1.300**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	51	9
		Bagé	1.381	1.233	218
		Candiota	127	113	20
		Dom Pedrito	350	312	55
		Hulha Negra	85	76	13
		Lavras Do Sul	78	70	12
		Total	**2.078**	**1.855**	**327**
Total Macrorregião Sul			**10.329**	**9.219**	**1.627**

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

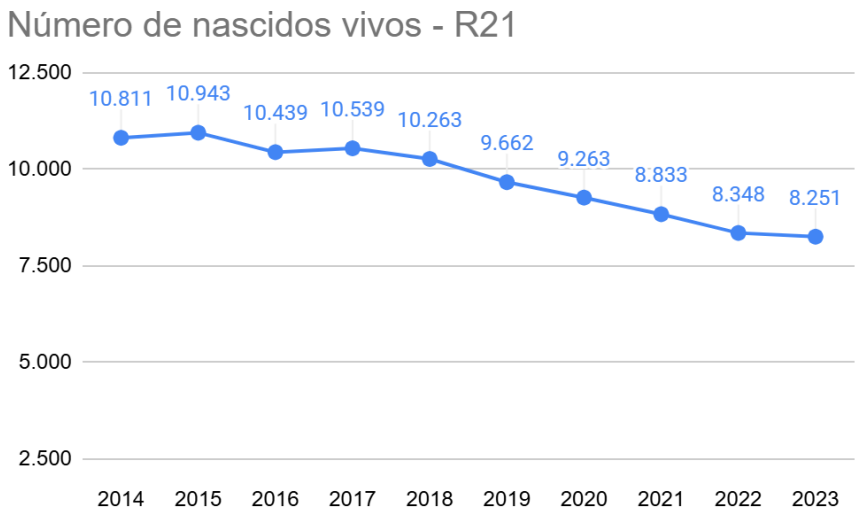
O RS teve 120.766 nascidos vivos no ano de 2023. Os dados mostram que na R21 foram registrados 8.251 nascimentos, tendo como estimativa 7.364 gestantes de risco habitual e 1.300 gestantes de alto risco. Na R21, os municípios com mais nascidos vivos foram Pelotas e Rio Grande, com 3.351 e 1.934, respectivamente. Os números da R21 representam 6,83% do total de nascidos vivos no estado. Os dados da R22 mostram que houve registro de 2.078 nascimentos, tendo, como estimativa, 1.855 gestantes de risco habitual e 327 gestantes de alto risco. Bagé e Dom Pedrito foram os municípios com mais nascidos vivos na R22 (1.381 e 350, respectivamente). Os números da R22 representam 1,72% do total de nascidos vivos no estado.

No que se refere à Macrorregião Sul, ocorreram 10.329 nascimentos, com estimativa de 9.219 gestantes de risco habitual e 1.627 de alto risco. Dessa forma, no contexto macrorregional, os dados apontam que dos nascimentos do RS, 8,5% foram na Macrorregião Sul.

Além disso, nota-se nos relatos das equipes de APS, dos serviços ambulatoriais e das maternidades uma percepção de número crescente de gestações de alto risco. Questiona-se a relação com vulnerabilidades sociais, de oferta e assistência ao planejamento reprodutivo e assistência pré-natal. No entanto, há necessidade de maior compreensão das condições que elevam o risco de desfecho desfavorável da gestação para comparação com os parâmetros adotados.

O Gráfico 1 apresenta a série histórica dos nascidos vivos da R21, de acordo com dados do SINASC. O Gráfico 2 apresenta a série histórica da R22 e o Gráfico 3 a série histórica da Macrorregião Sul.

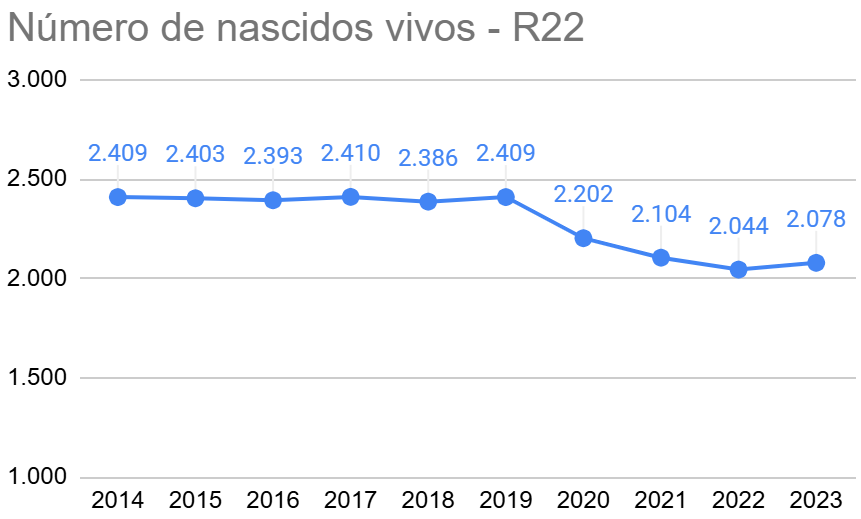
Gráfico 1 - Série histórica número de nascidos vivos, R21, 2014-2023.



Fonte: BI – SES/RS, Sinasc (2024).

Pela série histórica do número de nascidos vivos, pode-se observar que, na R21, houve uma queda com o passar dos anos em relação ao número de nascidos vivos, registrando, em 2014, 10.811 nascimentos e, em 2023, 8.251. Houve um pequeno aumento nos anos de 2015 e 2017 com relação aos anos anteriores, porém a partir de 2018 os números seguiram diminuindo a cada ano. Trata-se, portanto, de uma redução de 13,05% entre os anos de 2014 e 2023 (Gráfico 1).

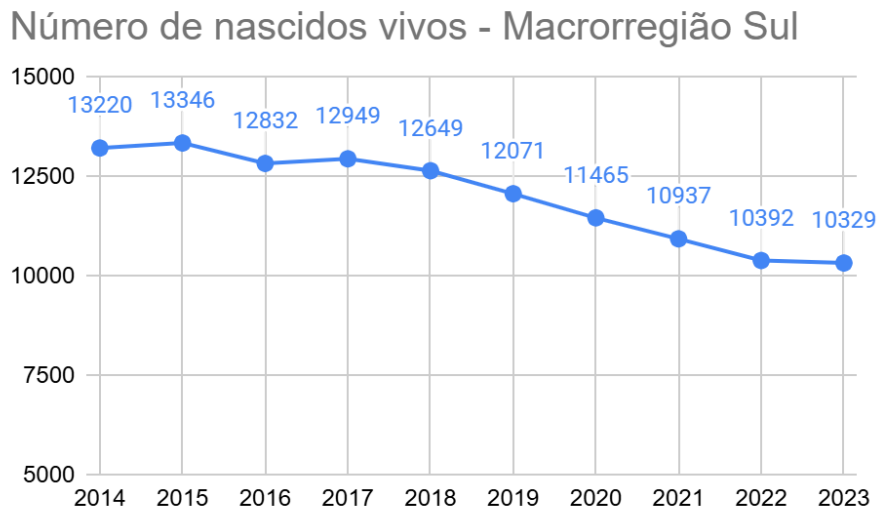
Gráfico 2 - Série histórica número de nascidos vivos, R22, 2014-2023.



Fonte: BI – SES/RS, Sinasc (2024).

Na série histórica da R22, também se percebe uma queda no número de nascidos vivos. Entre 2014 e 2019, os dados mantiveram-se semelhantes, porém a partir de 2019 até 2022 houve uma queda maior, com discreto aumento em 2023. O percentual de redução entre os anos de 2014 e 2023 na R22 foi de 13,74% (Gráfico 2).

Gráfico 3 - Série histórica número de nascidos vivos, Macrorregião Sul, RS, 2014-2023.



Fonte: BI – SES/RS, Sinasc (2024).

Na Macrorregião Sul, entre os anos de 2014 e 2023, ocorreu uma queda de 21,86% no número de nascidos vivos. Uma vez que em 2014 houve 13.220 nascimentos e em 2023 houve 10.329 nascimentos. A diminuição no número de nascidos vivos é uma tendência da realidade brasileira, em todas as regiões do país. O mesmo pode ser observado na Macrorregião Sul e no estado do Rio Grande do Sul (Gráfico 3).

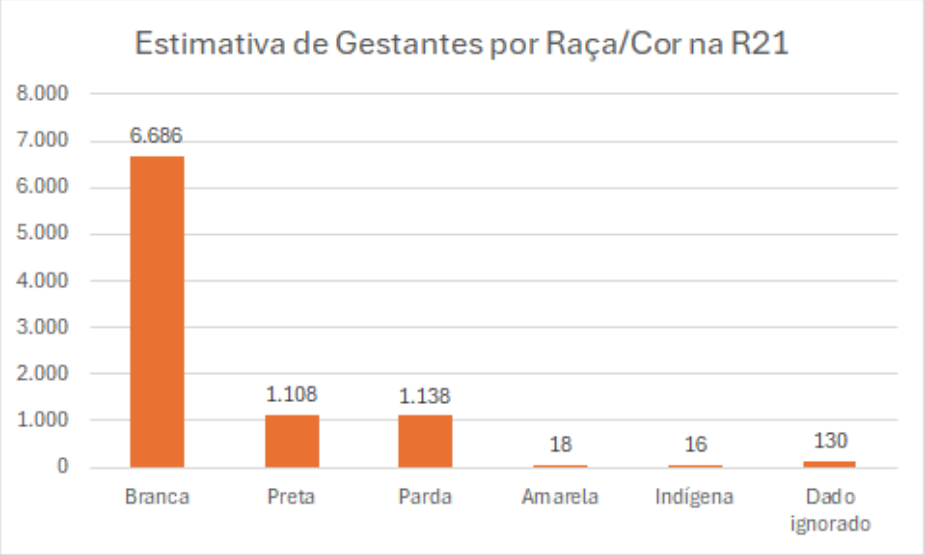
A queda no número de nascidos vivos traz a necessidade de revisão dos componentes de atenção da rede materno-infantil. Uma vez que há menos nascimentos, podem ser necessários menos leitos obstétricos, por exemplo, além do impacto que pode causar nos cálculos de estimativa de gestantes no território.

No âmbito da rede materno-paterno-infantil, estudos apontam para as iniquidades em saúde das populações negras pautadas no racismo estrutural e institucional, essas barreiras vão desde o acesso tardio, a menor quantidade de consultas de pré-natal e menor qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, até a

menor chance de serem orientadas sobre o aleitamento materno, culminando nas elevadas razões de mortalidade materna quando realizado recorte racial. Dessa forma, devemos levar em conta que a partir do conceito de Determinantes Sociais de Saúde (DSS), entende-se que aspectos da vida social, econômica, ambiental, política, governamental, cultural e subjetiva podem interferir positiva ou negativamente na saúde de sujeitos e populações.

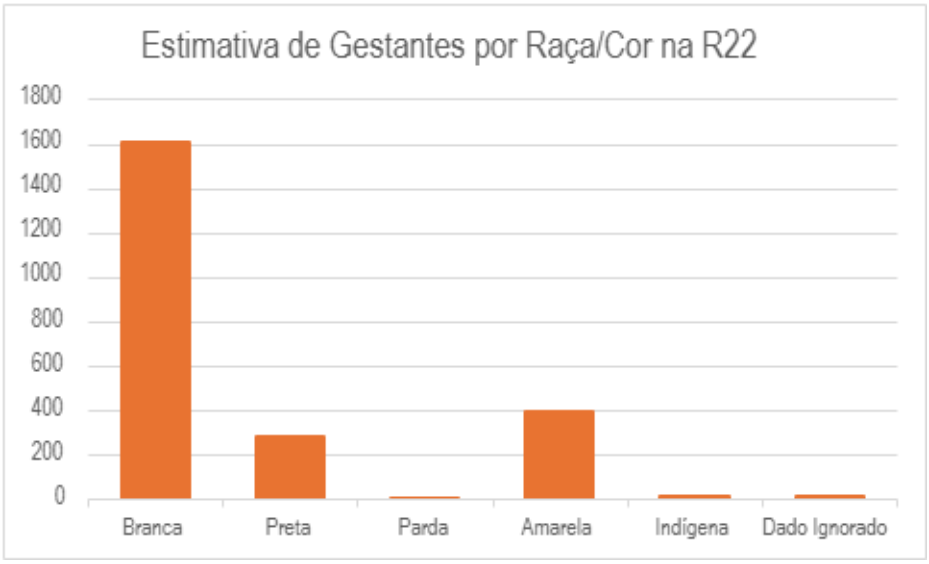
Os Gráficos 4, 5 e 6 apresentam o número absoluto de gestantes estimadas por raça/cor na Macrorregião Sul, R21 e R22, a partir dos dados do SINASC, por raça/cor da mãe, prevalecendo sempre gestantes de raça/cor branca.

Gráfico 4 - Número absoluto de gestantes estimadas por raça/cor, R21, 2023.



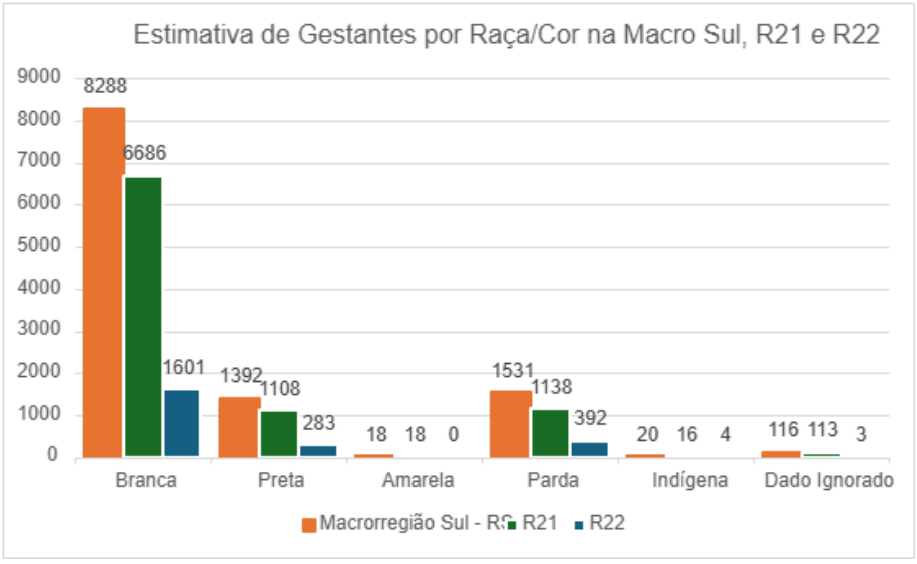
Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Gráfico 5 - Número absoluto de gestantes estimadas por raça/cor na R22, 2023.



Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Gráfico 6 - Número absoluto de gestantes estimadas por raça/cor, Macrorregião Sul, RS, 2023.



Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Considerando que um dos objetivos da Rede Alyne é a redução da mortalidade materna das mulheres pretas, o Quadro 3 apresenta, por município, a proporção de gestantes com raça/cor autodeclarada branca e preta em relação ao total de gestantes estimado.

Quadro 3 - Número absoluto e percentual de gestantes estimadas por raça-cor (brancas e pretas), Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	Total	Branca	%	Preta	%
Sul	3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	47	31	65,95	8	17,02
			Arroio Do Padre	30	28	94,26	0	0,00
			Arroio Grande	211	160	75,82	15	7,10
			Canguçu	557	499	89,58	34	6,10
			Capão Do Leão	324	245	75,61	27	8,33
			Cerrito	41	29	70,73	6	14,63
			Chuí	36	31	86,11	3	8,33
			Herval	86	67	77,90	6	6,97
			Jaguarão	348	284	81,60	31	8,90
			Morro Redondo	40	31	77,50	4	10,00
			Pedras Altas	26	17	65,38	2	7,69
			Pedro Osório	99	70	70,70	12	12,12
			Pelotas	3.690	2.634	71,38	530	14,36
			Pinheiro Machado	89	61	68,53	12	13,48
			Piratini	171	119	69,59	19	11,11
			Rio Grande	2.132	1.469	68,90	259	12,14
			Santa Vitória Do Palmar	326	257	78,83	42	12,88
			Santana Da Boa Vista	55	42	76,36	4	7,27
			São José Do Norte	284	183	64,43	46	16,19
			São Lourenço Do Sul	448	391	87,27	36	8,03
			Turuçu	31	26	83,87	4	12,90
	Total			**9.082**	**6.686**	**73,61**	**1.108**	**12,19**
	7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	62	49	79,03	2	3,22
			Bagé	1.522	1.019	66,95	205	13,46
			Candiota	385	310	80,51	42	10,90
			Dom Pedrito	138	90	65,21	19	13,76
			Hulha Negra	85	61	71,76	7	8,23
			Lavras Do Sul	93	70	75,26	5	5,37
			Total	**2.285**	**1.601**	**70,06**	**283**	**12,38**
	Total Macrorregião Sul			**11.368**	**8.288**	**72,90**	**1.392**	**12,24**

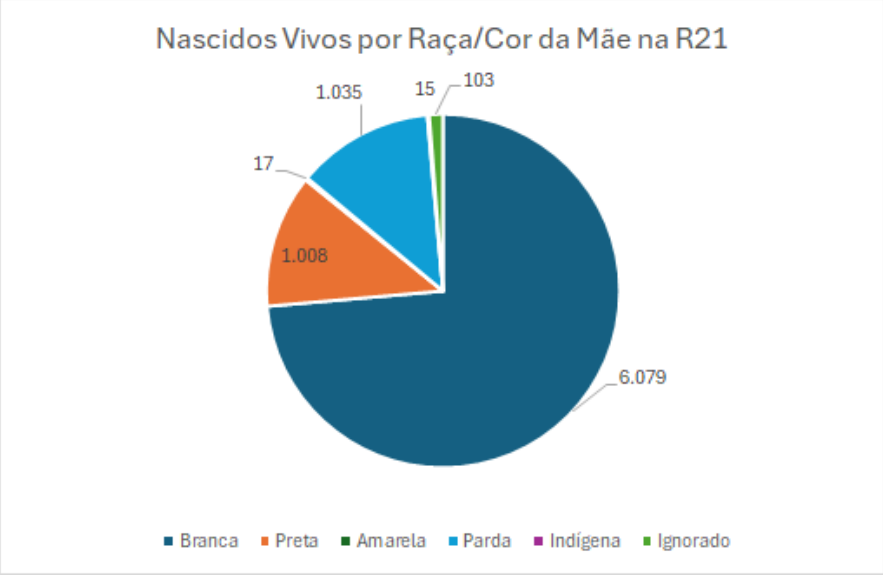
Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Estima-se que 12,19% das gestantes da R21 sejam da raça/cor preta, sendo os municípios de Amaral Ferrador (17,02%) e São José do Norte (16,19%) aqueles com maiores proporções. Já na R22, estima-se que 12,38% das gestantes sejam da

raça/cor preta, sendo que os municípios de Dom Pedrito (13,76%) e Bagé (13,46%) possuem as maiores proporções. No âmbito da Macrorregião Sul, a proporção é de 12,24%.

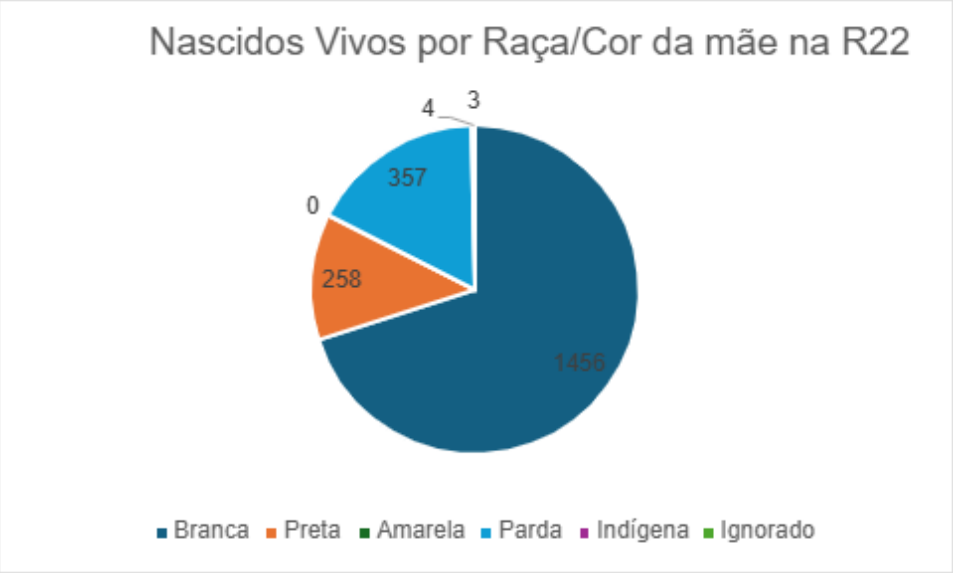
Quanto à estratificação dos nascidos vivos por raça/cor da mãe, o Gráfico 7 apresenta os dados da R21, o Gráfico 8 da R22 e o Quadro 4 a estratificação por município.

Gráfico 7 – Nascidos vivos por raça/cor da mãe, R21, 2023.



Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Gráfico 8 – Nascidos vivos por raça/cor da mãe, R22, 2023.



Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Quadro 4 - Número de nascidos vivos segundo raça/cor da mãe*, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	29	8	0	6	0	0
		Arroio Do Padre	26	0	0	0	1	1
		Arroio Grande	146	14	0	31	0	1
		Canguçu	454	31	0	21	0	1
		Capão Do Leão	223	25	1	43	0	3
		Cerrito	27	6	0	5	0	0
		Chuí	29	3	0	0	1	0
		Herval	61	6	0	10	0	2
		Jaguarão	259	29	0	28	0	1
		Morro Redondo	29	4	0	3	0	1
		Pedras Altas	16	2	0	6	0	0
		Pedro Osório	64	11	0	14	0	1
		Pelotas	2.395	482	9	389	5	75
		Pinheiro Machado	56	11	0	14	0	0
		Piratini	109	18	0	26	0	3
		Rio Grande	1.336	236	6	340	8	13
		Santa Vitória Do Palmar	234	39	0	24	0	0
		Santana Da Boa Vista	39	4	0	7	0	0
		São José Do Norte	167	42	1	49	0	0
		São Lourenço Do Sul	356	33	0	18	0	1
		Turuçu	24	4	0	1	0	0
Total			**6.079**	**1.008**	**17**	**1.035**	**15**	**103**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	45	2	0	10	0	0
		Bagé	927	187	0	264	4	0
		Candiota	282	39	0	28	0	1
		Dom Pedrito	82	18	0	26	0	0
		Hulha Negra	56	7	0	13	0	2
		Lavras Do Sul	64	5	0	16	0	0
		Total	**1.456**	**258**	**0**	**357**	**4**	**3**
Total Macrorregião Sul			**7.535**	**1.266**	**17**	**1.392**	**19**	**106**

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Conforme explicitado no Guia do Pré-Natal e Puerpério na APS, as equipes devem garantir acesso equânime ao pré-natal, com atenção especial ao enfrentamento ao racismo, por ser um dos fatores estruturantes da mortalidade materna de mulheres negras e indígenas.

O Quadro 5 apresenta o número de mulheres em idade fértil (MIF) autodeclaradas indígenas, a estimativa de gestantes com base nas DNV (Declaração de Nascido Vivo) cuja raça/cor da mãe estava registrada como indígena e o número de gestantes indígenas aldeadas em 2023, conforme dado da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Os dados apresentados tratam-se de mulheres indígenas que tiveram registro de acompanhamento pré-natal.

Quadro 5 – Mulheres autodeclaradas indígenas em idade fértil, gestantes e gestantes aldeadas, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Município	MIF Indígenas (Autodeclaração)	Estimativa Gestantes Indígenas (Raça/cor da mãe na DNV)	Gestantes Indígenas Aldeadas 2023 (SESAI)
Sul	3ª CRS (R21)	Amaral Ferrador	1	0	0
		Arroio do Padre	1	1	0
		Arroio Grande	8	0	0
		Canguçu	9	0	0
		Capão do Leão	7	0	0
		Cerrito	0	0	0
		Chuí	6	1	0
		Herval	0	0	0
		Jaguarão	9	0	0
		Morro Redondo	2	0	0
		Pedras Altas	1	0	0
		Pedro Osório	1	0	0
		Pelotas	97	5	5
		Pinheiro Machado	1	0	0
		Piratini	10	0	0
		Rio Grande	110	8	4

		Santa Vitória do Palmar	7	0	0
		Santana da Boa Vista	1	0	0
		São José do Norte	2	0	0
		São Lourenço do Sul	8	0	0
		Turuçu	3	0	0
		Total	**284**	**14**	**9**
	7ª CRS (R22)	Aceguá	6	0	0
		Bagé	24	4	2
		Candiota	12	0	0
		Dom Pedrito	1	0	0
		Hulha Negra	5	0	0
		Lavras do Sul	1	0	0
		Total	**49**	**4**	**2**
Total Macrorregião Sul			**333**	**18**	**11**

Fonte: BI/SES-RS; SIM; SINASC (2024).

Tanto na R21 como na R22 não foram registrados óbitos maternos de mulheres indígenas nos últimos cinco anos. Apesar disso, é importante que os serviços de saúde se mantenham vigilantes no acompanhamento dessa população, a fim de reduzir as barreiras de acesso que possam prejudicar o cuidado materno-infantil.

Além disso, a população migrante também pode ser afetada pelas barreiras linguísticas e comunicacionais no acesso aos serviços de saúde, além das possíveis situações de vulnerabilidade, fazendo-se necessária a atenção das equipes de saúde. O Quadro 6 apresenta o número de mulheres migrantes e o número de MIF migrantes por município.

Quadro 6 - Número de mulheres migrantes e mulheres migrantes em idade fértil, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Municípios	Mulheres migrantes	Mulheres migrantes em Idade Fértil
Sul	3ª CRS (R21)	Amaral Ferrador	0	0
		Arroio do Padre	0	0
		Arroio Grande	10	4
		Canguçu	2	1
		Capão do Leão	12	8
		Cerrito	2	0
		Chuí	1.004	588

		Herval	22	11
		Jaguarão	152	73
		Morro Redondo	5	2
		Pedras Altas	10	8
		Pedro Osório	1	0
		Pelotas	97	50
		Pinheiro Machado	0	0
		Piratini	1	0
		Rio Grande	148	104
		Santa Vitória do Palmar	211	77
		Santana da Boa Vista	0	0
		São José do Norte	15	11
		São Lourenço do Sul	16	13
		Turuçu	0	0
	MIF e Gestantes da Região		**1.708**	**950**
	7ª CRS (R22)	Aceguá	310	191
		Bagé	106	42
		Candiota	6	3
		Dom Pedrito	27	13
		Hulha Negra	2	0
		Lavras do Sul	1	1
	MIF e Gestantes da Região		**452**	**250**
MIF e Gestantes da Macrorregião Sul			**2.160**	**1.200**

Fonte: SISAB, Ano: 2023.

A R21 tem uma população de 1.708 mulheres migrantes, dentre elas 55% (950) estão em idade fértil, sendo imprescindível a busca ativa nos territórios para oferta do planejamento reprodutivo, bem como atenção a outras necessidades de saúde. Já a R22, tem uma população de 452 mulheres migrantes, sendo que 55% destas (250) encontram-se em idade fértil, assim como na R21. No âmbito da Macrorregião Sul, tem-se 2.160 mulheres migrantes sendo 55,6% (1.200) mulheres migrantes em idade fértil.

O Quadro 7 apresenta a população total de MIF na Macrorregião Sul e a proporção de MIF quilombolas em relação ao total de MIF de cada município.

Quadro 7 – Número absoluto de mulheres em idade fértil (MIF) e número absoluto e percentual de mulheres quilombolas em idade fértil, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	MIF	MIF Quilombolas	% de MIF Quilombolas
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	1.381	1	0,07
		Arroio Do Padre	680	25	3,67
		Arroio Grande	4.665	0	0,00
		Canguçu	12.766	350	2,74
		Capão Do Leão	7.699	0	0,00
		Cerrito	1.362	27	1,98
		Chuí	1.853	0	0,00
		Herval	1.561	3	0,16
		Jaguarão	7.140	2	0,02
		Morro Redondo	1.444	62	4,29
		Pedras Altas	523	40	7,65
		Pedro Osório	1.926	0	0,00
		Pelotas	92.920	266	0,28
		Pinheiro Machado	2.908	33	1,13
		Piratini	4.209	109	2,58
		Rio Grande	54.836	174	0,31
		Santa Vitória Do Palmar	1.602	0	0,00
		Santana Da Boa Vista	8.241	45	0,54
		São José Do Norte	6.725	7	0,10
		São Lourenço Do Sul	10.669	168	1,57
		Turuçu	916	0	0,00
Total			**226.026**	**1.312**	**0,58**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	1.131	21	1,85
		Bagé	33.362	59	0,17
		Candiota	3.14	0	0,00
		Dom Pedrito	9.769	0	0,00
		Hulha Negra	1.626	0	0,00
		Lavras Do Sul	1.856	4	0,21
		Total	**50.884**	**84**	**0,16**
Total Macrorregião Sul			**276.910**	**1.395**	**0,50**

Fonte: Censo 2022.

Embora as mulheres quilombolas em idade fértil representem 0,58% da população MIF da R21, 0,16% na R22, e 0,50% na Macrorregião Sul, a população negra e quilombola possui necessidades específicas de saúde que devem ser de

conhecimento das equipes nos territórios, assim como podem enfrentar barreiras relacionadas ao racismo.

Para a Análise Situacional, também se faz fundamental o levantamento de alguns indicadores essenciais, específicos e complementares para o planejamento, monitoramento e avaliação da Rede Alyne em suas diferentes abrangências territoriais e sanitárias.

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

O Planejamento Sexual e Reprodutivo está regulamentado pela Lei do Planejamento Familiar Nº 9.263/1996, que foi atualizada pela Lei Nº 14.443/2022, a qual apresenta novas condições para esterilização cirúrgica.

O Quadro 8 apresenta os quantitativos de procedimentos 04.09.06.018-6 – Laqueadura Tubária e 04.11.01.004-2 Parto Cesariano com Laqueadura Tubária, realizados na Macrorregião Sul no ano de 2023, por prestador de serviço pactuado.

Quadro 8 – Número absoluto de laqueadura tubária e parto cesariano com laqueadura tubária, segundo prestador de serviço SUS, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município do Estabelecimento	Hospital	Laqueadura Tubária	Parto Cesariano com laqueadura tubária
3ª CRS	21 - Sul	Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	33	50
			SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	10	0
			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	0	3
		Piratini	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	37	0
		Rio Grande	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	125	72

		São Lourenço do Sul	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	0	14
		Santa Vitória Do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	36	28
		Total		**241**	**167**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	6	1
		Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	74	0
		Total		**80**	**1**
Total Macrorregião Sul				**321**	**168**

Fonte: BI SES-RS, SIH/SUS.

Em 2023, na R21 foram realizadas 241 laqueaduras eletivas e 167 partos cesarianos com laqueadura, totalizando 408 procedimentos de esterilização cirúrgica. Considerando a população de 226.026 MIF, na R21 a porcentagem de laqueaduras foi de 0,18%. Já na R22, foram realizadas 80 laqueaduras eletivas e somente 1 parto cesariano com laqueadura tubária, totalizando 81 procedimentos de esterilização cirúrgica. Considerando a população de 50.884 MIF na R22, a porcentagem de laqueaduras foi de 0,15%.

Uma vez que a laqueadura eletiva depende da vontade das mulheres, torna-se difícil parametrizar uma proporção ideal de procedimentos, mas pode-se observar que tanto na R21 como na R22 há um número baixo de cirurgias em relação ao total das MIF. Isso pode ser atribuído ao fato de que as referências para todos os municípios foram pactuadas somente em final de 2023. Observa-se, também, insegurança de parte dos profissionais da APS no fornecimento das orientações apontando para necessidade de maior divulgação da Lei Nº 14.443/2022.

Os dados mostram que os registros de parto cesariano com laqueadura concentram-se nos prestadores que possuem habilitação para laqueadura eletiva, mostrando a necessidade de reforço da Nota Técnica Nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS sobre a Nova Lei do Planejamento Familiar e os fluxos para realização de laqueadura e vasectomia no Estado do Rio Grande do Sul.

Da mesma forma, tanto a R21 como a R22 contam com estabelecimentos habilitados para a realização do procedimento 04.09.04.024-0 Vasectomia. O Quadro

9 apresenta a população masculina de 20 a 100 anos, bem como o número de vasectomias hospitalares e ambulatoriais registradas em 2023, por município e sua proporção.

Quadro 9 – Número absoluto e percentual de vasectomias, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	População Masculina de 20 a 100 anos (2022)	Vasectomia hospitalar	Vasectomia ambulatorial	% Vasectomias
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	2.049	0	0	0
		Arroio Do Padre	1.058	2	0	0,19
		Arroio Grande	6.576	0	0	0
		Canguçu	19.310	0	0	0
		Capão Do Leão	9.183	0	0	0
		Cerrito	2.258	0	0	0
		Chuí	2.184	0	0	0
		Herval	2.330	0	0	0
		Jaguarão	9.612	0	0	0
		Morro Redondo	2.309	2	0	0,09
		Pedras Altas	830	0	0	0
		Pedro Osório	2.675	0	0	0
		Pelotas	113.587	7	2	0,01
		Pinheiro Machado	4.302	0	0	0
		Piratini	6.840	0	0	0
		Rio Grande	67.448	0	42	0,06
		Santa Vitória Do Palmar	11.413	0	0	0
		Santana Da Boa Vista	654	0	0	0
		São José Do Norte	9.821	0	0	0

		São Lourenço Do Sul	16.267	0	0	0
		Turuçu	1.337	0	0	0
		Total	**280.630**	**11**	**44**	**0,02**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	1.596	3	0	0,00
		Bagé	40.557	13	0	0,00
		Candiota	3.882	1	0	0,02
		Dom Pedrito	13.769	1	0	0,01
		Hulha Negra	2.211	7	0	0,31
		Lavras Do Sul	2.698	1	0	0,03
		Total	**64.713**	**26**	**0**	**0,04**
Total Macrorregião Sul			**345.343**	**37**	**44**	**0,023**

Fonte: Tabnet SIH e SIA, 2023.

A proporção de vasectomias em relação à população masculina na R21 é de 0,02%. Verifica-se necessidade de trabalhar a vasectomia como método disponível no planejamento reprodutivo e familiar de homens e mulheres da região. Já na R22, a proporção de vasectomias em relação à população masculina é de 0,04%, verificando-se a necessidade de aumentar o número de procedimentos ofertados pelo SUS com os Prestadores, assim como trabalhar o procedimento como método disponível na região de saúde.

A proporção de vasectomias na população masculina na Macrorregião Sul, em 2023, atinge 0,023%, também demonstrando a necessidade de trabalhar o tema junto aos municípios e prestadores.

O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo reversível de longa duração (LARC) seguro e eficaz, disponível no rol de anticoncepcionais disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Quanto ao DIU pós-placentário, no Quadro 10 constam os estabelecimentos que apresentaram produção do procedimento 03.01.04.014-1 - Inserção do Dispositivo intrauterino (DIU) em 2023.

Quadro 10 – Número absoluto de inserção de DIU hospitalar, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município do Estabelecimento	Hospital	No de inserções DIU Hospitalar
3ª CRS	21-Sul	Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	109

		Rio Grande	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	328
Total				**437**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLÔNIA NOVA	0
		Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	0
		Dom Pedrito	HOSPITAL SÃO LUIZ	0
		Total		**0**
Total Macrorregião Sul				**437**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Das nove maternidades existentes na R21, apenas duas maternidades inserem o DIU pós-placentário como rotina, totalizando em 437 inserções em 2023. As demais maternidades relatam necessitar de capacitação. Já na R22, as maternidades iniciaram o processo de inserção de DIU pós-parto e pós abortamento no ano de 2024, portanto não existiam dados disponíveis para análise no período avaliado no Quadro 10 (2023).

Considerando que o DIU também pode ser inserido em ambiente ambulatorial, o Quadro 11 apresenta os municípios com produção verificada no SIA/SUS e SISAB, tendo 117 inserções nos estabelecimentos de média complexidade e 97 na APS.

Quadro 11 – Número absoluto de inserção de DIU ambulatorial – APS e média complexidade, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	No de inserções DIU Média Complexidade	No de inserções DIU APS
3ª CRS	21 - Sul	Capão do Leão	0	6
		Pelotas	104	55
		Rio Grande	0	35
		São Lourenço do Sul	13	1
Total			**117**	**97**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0	0
		Bagé	0	0

		Candiota	0	0
		Dom Pedrito	0	0
		Hulha Negra	0	0
		Lavras do Sul	0	0
	Total		0	0
Total Macrorregião Sul			117	97

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Em relação as regiões de saúde da Macrorregião Sul, somando-se as inserções de DIU em ambiente hospitalar, ambulatorial e na APS, foram verificados 651 procedimentos em 2023 na R21, totalizando 0,28% da população de MIF. Já em relação à R22, acredita-se que a ausência de registros esteja prejudicando a avaliação da mesma, tendo em vista que os procedimentos são realizados, os insumos são fornecidos e os fluxos são estabelecidos.

Ainda, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, 4,4% das mulheres brasileiras entre 15 e 49 anos faziam uso do DIU, apesar de todos os seus aspectos positivos em relação aos outros métodos. Por ser um método seguro, eficaz e reversível, verifica-se necessidade do aumento da oferta de inserção do dispositivo abrangendo um percentual maior das MIF da região, bem como capacitação para os profissionais de saúde.

PRÉ-NATAL

A APS é o ponto de atenção estratégico para acolher as necessidades de pessoas gestantes, puérperas e seus(as) parceiros(as), proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado da saúde sexual e reprodutiva. Nesse sentido, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, principalmente da Estratégia Saúde da Família, torna-se imprescindível para a qualidade da assistência materno-infantil.

O Quadro 12 apresenta o percentual de cobertura da APS na Macrorregião Sul.

Quadro 12 – Cobertura de APS por município, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Cobertura APS
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	66.94%
		Arroio Do Padre	100%
		Arroio Grande	82.51%
		Canguçu	48.58%
		Capão Do Leão	97.02%
		Cerrito	100%
		Chuí	51.18%
		Herval	97.04%
		Jaguarão	98.82%
		Morro Redondo	100%
		Pedras Altas	100%
		Pedro Osório	96.25%
		Pelotas	72.50%
		Pinheiro Machado	94.81%
		Piratini	69.88%
		Rio Grande	75.51%
		Santa Vitória Do Palmar	100%
		Santana Da Boa Vista	75.74%
		São José Do Norte	64.37%
		São Lourenço Do Sul	94.76%
		Turuçu	100%
		Média de cobertura:	**76.30%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	100%
		Bagé	70.88%
		Candiota	82.31%
		Dom Pedrito	64.39%
		Hulha Negra	85.39%
		Lavras Do Sul	56.32%
		Média de cobertura:	**70.86%**
Média de cobertura - Macrorregião Sul			**73.58%**

Fonte: Relatórios públicos - E-gestor, Ano: 2023.

Na R21, 6 municípios (28,5%) possuem 100% de cobertura, 6 (28,5%) possuem mais de 90% de cobertura, apenas 1 (4,7%) possui entre 80 a 90% de cobertura, 3 (14,2%) possuem entre 70 a 80% de cobertura, 3 (14,2%) possuem entre 60 a 70%

de cobertura, 1 (4,7%) possui entre 50 a 60% de cobertura e 1 (4,7%) possui menos de 50% de cobertura. Já na R22, temos apenas 1 município com 100% de cobertura (Aceguá), 2 municípios com mais de 80% de cobertura (Candiota e Hulha Negra), 1 município com 70% de cobertura (Bagé) e 1 município com menos de 60% de cobertura.

O Quadro 13 apresenta os quantitativos de ESF, eAP, a população IBGE e a cobertura calculada para R21 e R22.

Quadro 13 – Cobertura de ESF por Região de Saúde, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Região de Saúde	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Cadastros eAP financiada	Qt. Cadastros eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Cobertura APS
Região 21 - Sul	50	211	74.379	599.175	666.879	76.30%
Região 22 - Pampa	4	42	6.889	128.113	133.739	70.86%

Fonte: Relatórios públicos - E-gestor, Ano: 2023.

A média de cobertura de APS da R21 é 76,30% e na R22 é de 70,86%, já a Macrorregião Sul possui média de cobertura de 73,58%. Os dados de cobertura da APS nas regiões e na Macrorregião Sul aproximam-se da cobertura do RS, a qual é de 79,86%. Considerando que se trata da porta de entrada para o planejamento reprodutivo, a atenção ao pré-natal e ao puerpério, há necessidade de trabalhar com os gestores municipais o aumento da cobertura nos territórios, considerando, principalmente, as potencialidades da Estratégia Saúde da Família na atenção ao período gravídico-puerperal.

A verificação da proporção de gestantes com testagem para sífilis e HIV na APS pode ser realizada pelo Indicador 2 do Programa Previne Brasil, ainda disponível para monitoramento no SISAB. O indicador contabiliza a realização de pelo menos um exame para sífilis e um exame para HIV (sorologia ou teste rápido) nas mulheres gestantes, comparando com o número de gestantes do território.

O Quadro 14 apresenta a série histórica dos resultados da Macrorregião Sul por quadrimestre avaliado em 2023.

Quadro 14 - Proporção de gestantes com realização de exame para sífilis e HIV Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Q1 (%)	Q2 (%)	Q3 (%)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	33	29	43
		Arroio Do Padre	50	67	88
		Arroio Grande	70	58	45
		Canguçu	66	92	86
		Capão Do Leão	36	62	36
		Cerrito	84	80	77
		Chuí	70	75	94
		Herval	70	64	96
		Jaguarão	82	90	88
		Morro Redondo	44	75	63
		Pedras Altas	100	83	80
		Pedro Osório	93	94	93
		Pelotas	32	37	41
		Pinheiro Machado	57	67	91
		Piratini	69	77	77
		Rio Grande	68	66	59
		Santa Vitória Do Palmar	31	41	38
		Santana Da Boa Vista	8	8	15
		São José Do Norte	83	46	87
		São Lourenço Do Sul	83	73	85
		Turuçu	67	83	63
		Total	**61,71**	**65,09**	**68,80**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	93	84	100
		Bagé	32	61	60
		Candiota	76	90	94
		Dom Pedrito	89	80	36
		Hulha Negra	92	84	88
		Lavras Do Sul	0	10	70
		Total	**63,66**	**68,16**	**74,66**
Total Macrorregião Sul			**62,68**	**66,62**	**71,73**

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Ano: 2023.

Tomando como base o Quadrimestre 3 (Q3) de 2023, 14 municípios da R21 atingiram a meta de 60% colocada, até então pelo Programa Previne Brasil, sendo que quatro ultrapassaram os 90% de gestantes com exames registrados para sífilis e HIV. Dos sete municípios que não atingiram a meta de 60%, três alcançaram resultado na faixa de 40 a 59% e quatro abaixo dos 39%.

Já em relação a R22, no mesmo Quadrimestre, apenas um município não atingiu a meta de 60%. Um dos municípios alcançou 100%, um município ultrapassou 90%, um município ultrapassou 80%, um município alcançou 70% e um município alcançou 60%.

Os dados apontam para um bom resultado tanto na R21 quanto na R22 considerando o cálculo utilizado, sinalizando a necessidade de ações mais pontuais nos municípios com maiores dificuldades nas ações e/ou registros, como no caso de utilização de sistemas privados que não migram os dados para o e-SUS.

Cabe ressaltar que o indicador contabiliza a execução de um teste ou exame para cada uma das IST, sendo que a diretriz clínica seria de dois testes durante a gestação até 2023, atualizada para três testagens a partir da atualização do Guia do Pré-Natal e Puerpério na APS da SES/RS, de janeiro de 2024.

Para visualização dos dados dos testes rápidos de sífilis e HIV em separado, é possível consultar o relatório de produção no SISAB pelo procedimento SIGTAP. Consideramos os quantitativos registrados no sexo feminino como testagem da gestante e os do sexo masculino como testagem do pai/parceiro, que será apresentado em seção específica.

O Quadro 15 apresenta o número de registros de teste rápido de sífilis em gestante na APS em relação ao total de nascidos vivos de 2023, por município.

Quadro 15 - Proporção de testagem de sífilis em gestantes na APS, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos. Vivos 2023	TR Sífilis Gestante	%
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	22	51,2
		Arroio Do Padre	28	25	89,3
		Arroio Grande	192	76	39,6
		Canguçu	507	444	87,6

		Capão Do Leão	297	111	37,4
		Cerrito	38	12	31,6
		Chuí	33	54	163,6
		Herval	79	73	92,4
		Jaguarão	317	179	56,5
		Morro Redondo	37	55	148,9
		Pedras Altas	24	17	70,8
		Pedro Osório	90	50	55,6
		Pelotas	3.351	747	22,3
		Pinheiro Machado	81	53	65,4
		Piratini	156	44	28,2
		Rio Grande	1.934	40	2,1
		Santa Vitória Do Palmar	50	0	66,0
		Santana Da Boa Vista	297	196	0
		São José Do Norte	260	2	0,8
		São Lourenço Do Sul	408	232	56,9
		Turuçu	29	18	62,1
		Total	**8.251**	**2.450**	**29,7**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	165	289,47
		Bagé	1.381	697	50,47
		Candiota	127	103	81,10
		Dom Pedrito	350	330	94,28
		Hulha Negra	85	115	135,29
		Lavras Do Sul	78	54	69,23
		Total	**2.078**	**1.464**	**70,45**
Total Macrorregião Sul			**10.329**	**3.914**	**37,89**

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Ano: 2023.

Observa-se, por esse dado, que a proporção de gestantes testadas para sífilis no pré-natal na APS na R21 foi de 29,7%, na R22 70,45% e na Macrorregião Sul 37,89%. O Quadro 16 apresenta o número de registros de teste rápido de HIV em gestantes na APS em relação ao total de nascidos vivos de 2023, por município.

Quadro 16 - Proporção de testagem de HIV em gestantes na APS, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos	TR HIV Gestante	%
	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	24	55,8
		Arroio Do Padre	28	25	89,3

3ª CRS		Arroio Grande	192	74	38,5
		Canguçu	507	450	88,8
		Capão Do Leão	297	124	41,8
		Cerrito	38	15	39,5
		Chuí	33	57	172,7
		Herval	79	88	111,4
		Jaguarão	317	179	56,5
		Morro Redondo	37	54	145,9
		Pedras Altas	24	17	70,8
		Pedro Osório	90	48	53,3
		Pelotas	3.351	858	25,6
		Pinheiro Machado	81	54	66,7
		Piratini	156	47	30,1
		Rio Grande	1.934	0	0,0
		Santa Vitória Do Palmar	50	0	68,4
		Santana Da Boa Vista	297	203	0,0
		São José Do Norte	260	1	0,4
		São Lourenço Do Sul	408	228	55,9
		Turuçu	29	16	55,2
		Total	**8.251**	**2.562**	**31,0%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	158	277,19
		Bagé	1.381	679	49,16
		Candiota	127	99	77,95
		Dom Pedrito	350	336	96,0
		Hulha Negra	85	120	141,17
		Lavras Do Sul	78	58	74,35
		Total	**2.078**	**1.450**	**69,77**
Total Macrorregião Sul			**10.329**	**4.012**	**38,84**

Fonte: Painel BI SES/RS, Ano: 2023. SISAB (2023), disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml

Em relação ao dado de testagem de HIV em gestantes na APS, a proporção em relação aos nascidos vivos de 2023 é de 31% na R21 e 69,77% na R22 e em média 38,84% na Macrorregião Sul. Importante destacar que todos os municípios possuem cadastro no SISLOGLAB, sistema de controle logístico de testes rápidos do Ministério da Saúde, e que estes insumos estão disponíveis para todos os serviços que realizam pré-natal na rede, inclusive com ressuprimento específico para a Rede Cegonha. A prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis é um dos focos principais da

Política de IST/Aids e a testagem das gestantes e das parcerias sexuais durante o pré-natal tem sido tema prioritário junto às coordenações e gestão municipal.

Dessa forma, acredita-se que os dados de registro acima, em relação a testagem das gestantes na APS para estes agravos (HIV e sífilis), não reflitam exatamente a realidade do que ocorre na prática, sendo necessário investir na qualificação dos registros junto às equipes de saúde.

Quanto aos dados do SIA/SUS referente aos estabelecimentos de média complexidade da R21, foram registrados TR de sífilis em gestantes em Arroio do Padre, Jaguarão e São Lourenço do Sul totalizando 70 testes. O dado não foi considerado fidedigno para avaliar a qualidade da assistência pré-natal em relação à IST.

Já em relação aos dados do SIA/SUS referente aos estabelecimentos de média complexidade da R22 no ano de 2023, foram registrados 761 testes de HIV e 659 testes de sífilis em Bagé. E assim como na R21, consideramos que este dado não é fidedigno para avaliar a qualidade da assistência pré-natal.

Com relação à realização da testagem da gestante e/ou parceiro a nível hospitalar, não há nenhum registro da R21 em 2023. Dessa forma, necessita-se qualificar o registro das maternidades e dos ambulatórios que atendem gestantes de alto risco.

A Política de IST/Aids faz o monitoramento das testagens para HIV e sífilis nas maternidades tanto na R21 quanto na R22, através de relatórios mensais, no sentido de garantir a testagem das gestantes/parturientes em 100% das internações para parto ou procedimentos por abortamento, conforme Nota Técnica 01/2018 da Coordenação Estadual IST/Aids/SES/RS. O monitoramento de 2023 na R21 registrou que 99,97% das gestantes/parturientes foram testadas para HIV e sífilis no parto e 98,77% dos casos de abortamento também tiveram os testes realizados – internação SUS. Já na R22, o monitoramento mostrou 100% das gestantes/parturientes testadas para HIV e Sífilis no parto ou abortamento na internação SUS.

Em relação aos pais/parceiros, esse monitoramento também é realizado através de relatórios mensais. No momento, somente duas maternidades SUS não ofertam a testagem para HIV e sífilis na R21, já na R22, todas as maternidades ofertam testagem para HIV e Sífilis dos pais/parceiros. No ano de 2023, na R21, 28,43% dos

pais/parceiros foram testados para HIV e 28,17% realizaram testes para sífilis nas maternidades - partos SUS. Nos casos de abortamento – SUS, 14,74% dos pais/parceiros foram testados para estes agravos. No mesmo período, na R22, 17,1% dos pais/parceiros foram testados para HIV e Sífilis nas maternidades – partos SUS. Nos casos de abortamento – SUS, 0% dos pais/parceiros foram testados para estes agravos.

Dessa forma, percebe-se tanto na R21 quanto na R22, a necessidade de qualificar os registros destes procedimentos junto às equipes de saúde destas instituições e fomentar as equipes para que sejam realizados.

O Quadro 17 apresenta a coeficiente de detecção de HIV em gestantes.

Quadro 17 - Coeficiente de detecção de HIV em gestantes, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Gestantes	Nascimentos	Coeficiente (*1.000 NV)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0	43	0
		Arroio Do Padre	0	28	0
		Arroio Grande	1	192	5,21
		Canguçu	0	507	0
		Capão Do Leão	6	297	20,2
		Cerrito	1	38	26,32
		Chuí	0	33	0
		Herval	0	79	0
		Jaguarão	0	317	0
		Morro Redondo	0	37	0
		Pedras Altas	1	24	41,67
		Pedro Osório	0	90	0
		Pelotas	34	3.351	10,15
		Pinheiro Machado	0	81	0
		Piratini	1	156	6,41
		Rio Grande	0	1.934	0
		Santa Vitória Do Palmar	6	297	20,2
		Santana Da Boa Vista	1	50	20
		São José Do Norte	0	260	0
		São Lourenço Do Sul	0	408	0
		Turuçu	0	29	0
		Total	**51**	**8.251**	**6,18**

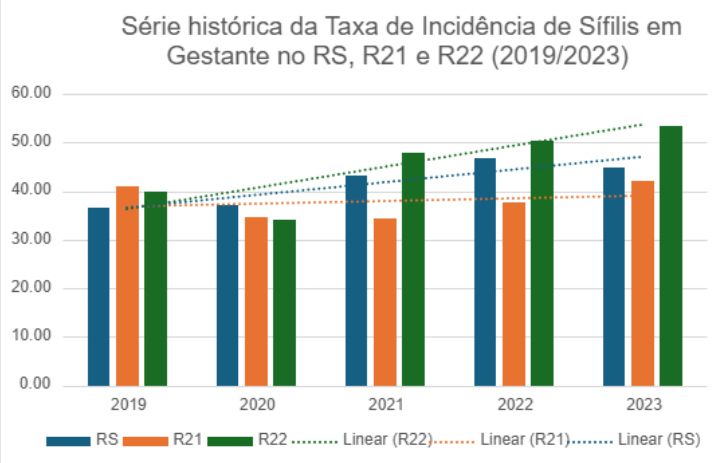
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0	57	0
		Bagé	7	1.381	5,07
		Candiota	0	127	0
		Dom Pedrito	0	350	0
		Hulha Negra	0	85	0
		Lavras Do Sul	0	78	0
		Total	**7**	**2.078**	**3,37**
Total Macrorregião Sul			**58**	**10.329**	**5,62**

Fonte: Painel BI SES/RS, Ano: 2023.

Em relação ao coeficiente de HIV em gestantes na R21, identifica-se que há problemas em relação as notificações de gestante HIV+, uma vez que municípios com alta carga de doença, como Rio Grande, aparecem com este dado zerado no indicador. A infecção pelo HIV em gestantes, parturientes ou puérperas deve ocorrer a cada evento gestacional e é de notificação compulsória desde a Portaria nº 993, de 4 de setembro de 2000. Já em relação à R22, no período avaliado, constata-se que os dados disponíveis são factíveis com a realidade, pois houve 7 gestantes monitoradas, perfazendo um coeficiente de 3,37.

Em relação ao coeficiente de detecção de sífilis em gestante, o Gráfico 9 apresenta a série histórica de 2019 a 2023, comparando os resultados do Estado do RS, e das Regiões 21 e 22.

Gráfico 9 - Série histórica da taxa de incidência de sífilis em gestante no RS, R21 e R22, 2019-2023.



Fonte: BI/SES/RS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc)

No gráfico 9, é possível identificar um aumento na taxa de incidência de sífilis em gestantes na R21, no ano de 2023 em relação ao ano anterior. Avalia-se que a distribuição dos testes rápidos para todos os serviços que realizam pré-natal na APS e para todas as maternidades vem contribuindo para a ampliação do diagnóstico da sífilis na gestação, e que os profissionais possam estar mais sensíveis a notificação dos casos. Já em relação a R22, observa-se uma tendência de crescimento na Taxa de incidência de Sífilis em gestantes de 2019 a 2023, onde se constata, assim como na R21, a contribuição do acesso aos TRna APS e Maternidades como determinante do processo. O Quadro 18 mostra a taxa de incidência de sífilis em gestantes, por município.

Quadro 18 – Taxa de incidência de sífilis em gestantes, Macrorregião Sul, RS, 2023.

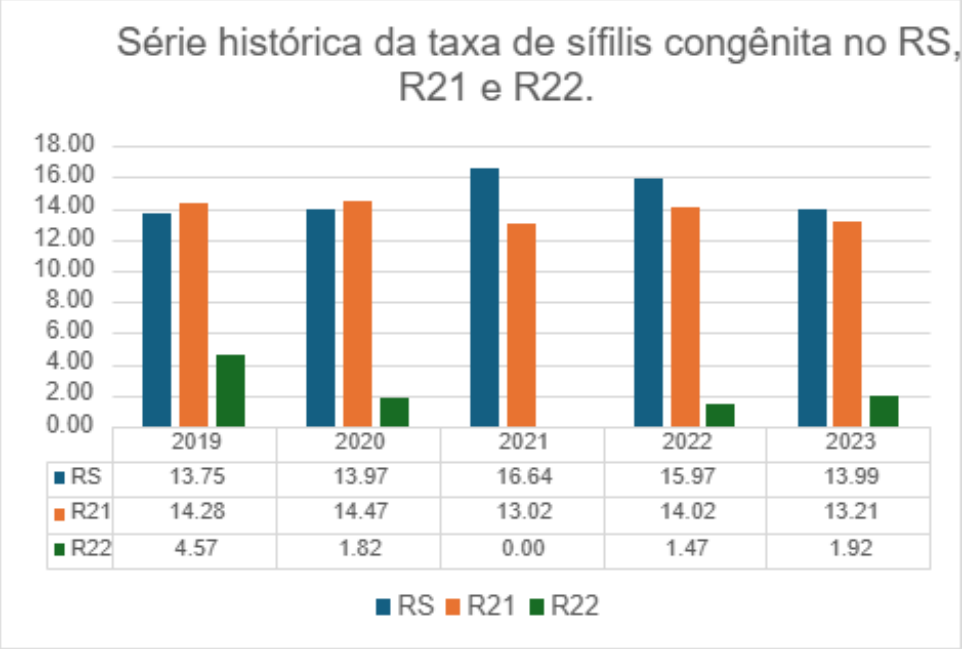
CRS	Região de Saúde	Município	Gestantes	Nascimentos	Taxa (*1.000 NV)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	4	43	93,02
		Arroio Do Padre	0	28	0
		Arroio Grande	14	192	72,92
		Canguçu	13	507	25,64
		Capão Do Leão	10	297	33,67
		Cerrito	3	38	78,95
		Chuí	0	33	0
		Herval	4	79	50,63
		Jaguarão	9	317	28,39
		Morro Redondo	3	37	81,08
		Pedras Altas	0	24	0
		Pedro Osório	7	90	77,78
		Pelotas	169	3.351	50,43
		Pinheiro Machado	5	81	61,73
		Piratini	3	156	19,23
		Rio Grande	78	1.934	40,33
		Santa Vitória Do Palmar	15	297	50,51
		Santana Da Boa Vista	1	50	20
		São José Do Norte	5	260	19,23
		São Lourenço Do Sul	3	408	7,35
		Turuçu	1	29	34,48
		Total	**347**	**8.251**	**42,06**
		Aceguá	3	57	52,63

7ª CRS	22 - Pampa	Bagé	75	1.381	54,31
		Candiota	3	127	23,62
		Dom Pedrito	25	350	71,43
		Hulha Negra	1	85	11,76
		Lavras Do Sul	4	78	51,28
		Total	**111**	**2.078**	**53,42**
Total Macrorregião Sul			**458**	**10.329**	**44,34**

Fonte: Painel BI SES/RS, Ano: 2023.

Em relação à taxa de sífilis congênita, o Gráfico 10 traz a série histórica de 2019 a 2023, comparando os resultados do Estado do RS, R21 e R22.

Gráfico 10 - Série histórica da taxa de sífilis congênita no RS, R21 e R22, 2019-2023.



Fonte: BI/SES/RS: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

A taxa de incidência de sífilis congênita na R21 vem se mantendo abaixo da taxa estadual nos anos de 2021, 2022 e 2023, porém ainda há muitos desafios, uma vez que a ocorrência de sífilis congênita evidencia falhas, particularmente na atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da sífilis em gestantes e suas parcerias são medidas efetivas na sua prevenção (Gráfico 10). Já na R22, a taxa de incidência de sífilis congênita se mantém bem abaixo da taxa estadual, no entanto em 2023, observou-se leve aumento, o que se deve a erro de análise de exame

laboratorial no período, o que foi identificado e tratado pela equipe em questão, juntamente com equipe da SES, laboratórios e referências (Gráfico 10).

O Quadro 19 apresenta a taxa de sífilis congênita, por município.

Quadro 19 - Taxa de sífilis congênita por Região e por município, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nº Casos	Nascimentos	Taxa (por 1.000 NV)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0	43	0
		Arroio Do Padre	0	28	0
		Arroio Grande	2	192	10,42
		Canguçu	2	507	3,94
		Capão Do Leão	1	297	3,37
		Cerrito	1	38	26,32
		Chuí	0	33	0
		Herval	0	79	0
		Jaguarão	5	317	15,77
		Morro Redondo	0	37	0
		Pedras Altas	0	24	0
		Pedro Osório	2	90	22,22
		Pelotas	53	3.351	15,82
		Pinheiro Machado	0	81	0
		Piratini	1	156	6,41
		Rio Grande	33	1.934	17,06
		Santa Vitória Do Palmar	0	297	0
		Santana Da Boa Vista	1	50	20
		São José Do Norte	6	260	23,08
		São Lourenço Do Sul	1	408	2,45
		Turuçu	1	29	34,48
		Total	**109**	**8.251**	**13,21**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0	57	0
		Bagé	2	1.381	1,45
		Candiota	2	127	15,75
		Dom Pedrito	0	350	0
		Hulha Negra	0	85	0
		Lavras Do Sul	0	78	0
		Total	**4**	**2.078**	**1,92**
Total Macrorregião Sul			**113**	**10.329**	**10,94**

Fonte: Painel BI SES/RS, Ano: 2023.

Os Comitês Regionais de Investigação da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e hepatites, instituído na R21 pela Resolução nº 022/2015 - CIR/21º Região Sul e na R22 pela Resolução nº 017/2023 - CIR/22º Região PAMPA, vêm trabalhando junto aos municípios, com vistas a identificar os principais problemas e construir estratégias de enfrentamento.

Os principais problemas relacionados aos casos de sífilis congênita e que foram identificados pelo Comitê Regional – 3ª CRS são os seguintes: Não realização do pré-natal; Início tardio do pré-natal/baixo número de consultas; Não realização de teste rápido para sífilis quando se identifica a gestação; Não realização de teste rápido para sífilis no 3º trimestre de gestação; Falhas na busca ativa (tratamento incompleto); Parceria(s) sexual(is) não testados/tratados; Não realização dos exames (VDRL) mensais de acompanhamento da gestante; Tratamento inadequado para fase clínica da doença; Falta de informação sobre o diagnóstico/tratamento da gestante e parceria(s) sexual(is) na Caderneta da Gestante, o que é essencial para definição de conduta da equipe na maternidade; para as crianças, há falhas no seguimento e não realização dos exames (VDRL) de acompanhamento (1,3,6,12 e 18 meses).

O pré-natal é uma oportunidade para ofertar a realização dos testes rápidos de HIV e Sífilis para o(a) parceiro(a), entre outros cuidados em saúde, além de evitar a (re)infecção ao longo da gestação. O dado de testagem do parceiro foi coletado no SISAB a partir do procedimento SIGTAP, selecionando-se o sexo masculino. O Quadro 20 apresenta os dados de testagem da sífilis e o Quadro 21 o de testagem do HIV e a proporção em relação ao número de nascidos vivos na região.

Quadro 20 – Testagem do parceiro para sífilis, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos. Vivos 2023	TR Sífilis Parceiro	%
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	2	4,7
		Arroio Do Padre	28	3	10,7
		Arroio Grande	192	0	0,0
		Canguçu	507	58	11,4
		Capão Do Leão	297	4	1,3
		Cerrito	38	1	2,6

		Chuí	33	0	0,0
		Herval	79	5	6,3
		Jaguarão	317	0	0,0
		Morro Redondo	37	21	56,8
		Pedras Altas	24	0	0,0
		Pedro Osório	90	0	0,0
		Pelotas	3.351	90	2,7
		Pinheiro Machado	81	0	0,0
		Piratini	156	0	0,0
		Rio Grande	1.934	7	0,4
		Santa Vitória Do Palmar	297	26	0,0
		Santana Da Boa Vista	50	0	8,8
		São José Do Norte	260	0	0,0
		São Lourenço Do Sul	408	11	2,7
		Turuçu	29	0	0,0
		Total	**8.251**	**228**	**2,8**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	116	203,50
		Bagé	1.381	358	25,92
		Candiota	127	29	22,83
		Dom Pedrito	350	138	39,42
		Hulha Negra	85	38	44,70
		Lavras Do Sul	78	23	29,48
		Total	**2.078**	**702**	**33,78**
Total Macrorregião Sul			**10.329**	**930**	**9,00**

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Ano: 2023.

Quadro 21 – Testagem do parceiro para HIV, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos. Vivos 2023	TR HIV Parceiro	%
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	2	4,7
		Arroio Do Padre	28	2	7,1

		Arroio Grande	192	0	0,0
		Canguçu	507	58	11,4
		Capão Do Leão	297	8	2,7
		Cerrito	38	1	2,6
		Chuí	33	0	0,0
		Herval	79	8	10,1
		Jaguarão	317	2	0,6
		Morro Redondo	37	24	64,9
		Pedras Altas	24	0	0,0
		Pedro Osório	90	0	0,0
		Pelotas	3351	130	3,9
		Pinheiro Machado	81	0	0,0
		Piratini	156	0	0,0
		Rio Grande	1934	0	0,0
		Santa Vitória Do Palmar	297	28	9,4
		Santana Da Boa Vista	50	0	0,0
		São José Do Norte	260	1	0,4
		São Lourenço Do Sul	408	12	2,9
		Turuçu	29	0	0,0
		Total	**8.251**	**228**	**2,8**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	115	201,75
		Bagé	1.381	355	25,70
		Candiota	127	27	21,25
		Dom Pedrito	350	138	39,42
		Hulha Negra	85	37	43,52
		Lavras Do Sul	78	23	29,48
		Total	**2.078**	**695**	**33,44**
		Total Macrorregião Sul	**10.329**	**923**	**8,93**

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Ano: 2023.

Observa-se na R21 a proporção de 2,8% dos parceiros testados para sífilis e HIV, comparando-se com os dados dos nascidos vivos de 2023. Importante reforçar com as equipes o registro da ação, pois acredita-se que exista subnotificação. Já em relação à R22, tem-se em 2023 a proporção de 33% dos parceiros testados para sífilis e HIV. Entende-se que o indicador é bom, mas ainda há muito para melhorar, inserindo cada vez mais os parceiros, em seus diversos espaços, na realização do pré-natal do parceiro e realizando os testes (Quadro 20 e Quadro 21).

O número de consultas de pré-natal está ligado à qualidade do acompanhamento longitudinal da gestação. O início oportuno, além de intensificar a relação entre a equipe e usuárias(os), auxilia no diagnóstico precoce de alterações. Na Rede Cegonha, preconizavam-se seis consultas de pré-natal intercaladas entre médicos e enfermeiros. Na Rede Alyne, esse número passa para sete. A captação é considerada precoce quando ocorre no primeiro trimestre, até a 12ª semana de gestação.

O Quadro 22 apresenta o resultado do indicador proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, do Previne Brasil, dado do SISAB, série histórica de 2023.

Quadro 22 – Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Q1 (%)	Q2 (%)	Q3 (%)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	33	14	36
		Arroio Do Padre	88	50	50
		Arroio Grande	45	53	58
		Canguçu	27	53	38
		Capão Do Leão	37	47	32
		Cerrito	53	80	54
		Chuí	30	42	41
		Herval	35	36	70
		Jaguarão	66	69	65
		Morro Redondo	13	38	31
		Pedras Altas	70	67	30
		Pedro Osório	45	59	43
		Pelotas	28	31	32

		Pinheiro Machado	43	43	48
		Piratini	51	55	59
		Rio Grande	43	40	34
		Santa Vitória Do Palmar	12	20	24
		Santana Da Boa Vista	8	23	15
		São José Do Norte	16	16	47
		São Lourenço Do Sul	62	58	67
		Turuçu	53	58	63
		Média da Região	**40,85%**	**45,33%**	**44,61%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	80	68	71
		Bagé	31	55	45
		Candiota	60	48	58
		Dom Pedrito	78	79	85
		Hulha Negra	60	45	31
		Lavras Do Sul	0	0	35
		Média da Região	**51,5%**	**49,16%**	**54,16%**
Média da Macrorregião Sul			**46,1%**	**47,24%**	**49,3%**

Fonte: Painel BI SES/RS, Ano: 2023 (disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml)

Observa-se que no Quadrimestre 3 de 2023, dez municípios da R21 atingiram a meta de 45% das gestantes captadas no primeiro trimestre e com seis consultas de pré-natal realizadas. Sete municípios atingiram resultados entre 31 e 44% e quatro abaixo de 30%, sendo que no município de Santana da Boa Vista, o pior resultado da região, há um problema com migração de dados do sistema privado para o SISAB. O melhor resultado da R21 foi do município de São Lourenço do Sul, 67%.

Observa-se que em 2023, na R22, referente ao 1º quadrimestre, somente Bagé (31%) e Lavras do Sul (0%) não atingiram a meta; já no 2º Quadrimestre, somente Lavras do Sul (0%) não atingiu a meta; e no 3º quadrimestre, os municípios de Hulha Negra (31%) e Lavras do Sul (35%) não atingiram a meta. Durante este período, foram feitas visitas técnicas aos municípios, para adequação da digitação no sistema assim como sensibilização para utilização do e-SUS ou de sistemas próprios que consigam migrar os dados adequadamente, assim como para verificar possíveis inconsistências. A equipe acredita que os reflexos possam ser verificados a partir do 3º quadrimestre de 2023 e em 2024.

O Quadro 23 apresenta a proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal e captação no primeiro trimestre, com base nos dados do SINASC, nascidos vivos de 2023.

Quadro 23 - Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal e captação precoce, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	% PN com 7 ou + consultas e captação no 1º trimestre
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	80
		Arroio Do Padre	61
		Arroio Grande	76
		Canguçu	80
		Capão Do Leão	57
		Cerrito	76
		Chuí	76
		Herval	76
		Jaguarão	64
		Morro Redondo	68
		Pedras Altas	79
		Pedro Osório	64
		Pelotas	53
		Pinheiro Machado	58
		Piratini	71
		Rio Grande	67
		Santa Vitória Do Palmar	58
		Santana Da Boa Vista	72
		São José Do Norte	80
		São Lourenço Do Sul	78
		Turuçu	93
	Média da Região 21		**70,80%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	86
		Bagé	76
		Candiota	71
		Dom Pedrito	82
		Hulha Negra	71
		Lavras Do Sul	76
	Média da Região 22		**77%**
	Média da Macrorregião Sul		**73,90%**

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023 - Pesquisa em 11/2024.

Observa-se que o dado do SINASC referente à proporção do pré-natal adequado é melhor na R21 comparada às porcentagens de atingimento do indicador do Programa Previne Brasil. Isso pode ser justificado tanto por falhas no registro da APS quanto por chegarem ao desfecho favorável da gestação apenas as mulheres que de fato tiveram assistência ao pré-natal adequada. Em relação à R22, observa-se os melhores indicadores nos municípios de Aceguá e Dom Pedrito (acima de 80%), seguidos por Bagé e Lavras do Sul (76%), e por fim Candiota e Hulha Negra (71%) (Quadro 23).

Além de garantir o número de consultas adequado às gestantes, é imprescindível que seja monitorada a qualidade da assistência pré-natal, sendo a oferta e avaliação dos exames em tempo oportuno um importante indicador para monitoramento. O Quadro 24 apresenta, em números absolutos e proporção, as gestantes que tiveram seus exames avaliados até a 20ª semana. O dado está estratificado por município e foi retirado do SISAB, ano 2023.

Quadro 24 – Gestantes com exames avaliados até a 20ª semana, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Gestantes com consulta de PN na APS	Gestantes com exames avaliados até 20ª semana	%
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	5	12
		Arroio Do Padre	28	16	57
		Arroio Grande	192	15	8
		Canguçu	507	26	5
		Capão Do Leão	295	48	16
		Cerrito	38	9	24
		Chuí	33	0	0
		Herval	79	11	14
		Jaguarão	317	45	14
		Morro Redondo	37	26	70
		Pedras Altas	24	0	0
		Pedro Osório	90	24	27
		Pelotas	3355	330	10
		Pinheiro Machado	81	17	21
		Piratini	156	32	21
		Rio Grande	1939	266	14
		Santa Vitória Do Palmar	297	23	8

		Santana Da Boa Vista	50	0	0
		São José Do Norte	259	35	14
		São Lourenço Do Sul	408	65	16
		Turuçu	29	1	3
		Total	**8.257**	**994**	**12%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	34	60
		Bagé	1.382	329	24
		Candiota	126	53	42
		Dom Pedrito	350	153	44
		Hulha Negra	85	5	6
		Lavras Do Sul	78	4	5
		Total	**2.078**	**578**	**27,8%**
Total Macrorregião Sul			**10.335**	**1.572**	**15,2%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica/Ano: 2023 - 11/2024.

Verifica-se que apenas 15,2% das gestantes da Macrorregião Sul, 12% da R21 e 27,8% da R22 tiveram registro de exames avaliados até a 20ª semana. É importante em ambas as regiões de saúde reforcem com as equipes da APS tanto a diretriz clínica quanto a forma de registro nos sistemas de informação para que os dados constem de forma fidedigna.

Recomenda-se que as gestantes realizem ao menos consulta odontológica durante o pré-natal, preferencialmente logo após o início do acompanhamento. Doenças bucais como cárie ou doença periodontal podem aumentar o risco de complicações na gestação, como parto prematuro. O Quadro 25 apresenta os resultados de 2023 do indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, do Programa Previne Brasil.

Quadro 25 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Q1 (%)	Q2 (%)	Q3 (%)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	50	43	57
		Arroio Do Padre	100	100	75
		Arroio Grande	45	38	70
		Canguçu	57	76	67
		Capão Do Leão	31	42	32
		Cerrito	68	40	62
		Chuí	60	83	71

		Herval	83	92	96
		Jaguarão	80	82	75
		Morro Redondo	31	81	44
		Pedras Altas	70	50	70
		Pedro Osório	52	50	46
		Pelotas	37	31	33
		Pinheiro Machado	54	73	78
		Piratini	74	68	79
		Rio Grande	32	31	31
		Santa Vitória Do Palmar	23	35	29
		Santana Da Boa Vista	8	23	23
		São José Do Norte	1	0	17
		São Lourenço Do Sul	73	67	76
		Turuçu	33	50	38
		Média da R21	**50,57%**	**50%**	**55,56%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	87	84	94
		Bagé	35	59	48
		Candiota	73	83	79
		Dom Pedrito	90	98	90
		Hulha Negra	44	29	19
		Lavras Do Sul	7	57	60
		Média da R22	**41,5%**	**68,3%**	**65%**
Média da Macrorregião Sul			**46,04%**	**59%**	**60,28%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, Ano: 2023.

Observa-se que no Quadrimestre 3 de 2023, na R21, 11 municípios atingiram a meta de 60%, três conseguiram resultados entre 42% e 59%, cinco entre 24% e 41% e dois abaixo de 23%. Esse indicador pode ser impactado pela cobertura de Saúde Bucal dos municípios, sendo importante revisar os processos de trabalho e a forma de registro do dado para monitoramento. Na R22, no 1º Quadrimestre, apenas Bagé e Lavras do Sul não alcançaram a meta, no 2º e 3º Quadrimestres apenas Hulha Negra não atingiu a meta, estando a média da R22 entre 41 e 68% no ano de 2023.

A estratégia do pré-natal do parceiro objetiva envolver os homens na rotina do acompanhamento à gestante, estimulando os vínculos e a paternidade ativa. Visa aproximar também a população masculina dos seus próprios cuidados em saúde. O Quadro 26 apresenta a proporção de registros de consulta do pré-natal do parceiro em relação aos nascidos vivos de 2023.

Quadro 26 - Proporção de consulta do pré-natal do parceiro, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos 2023	PN Parceiro 2023	%
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	0	0
		Arroio Do Padre	28	0	0
		Arroio Grande	192	0	0
		Canguçu	507	0	0
		Capão Do Leão	297	0	0
		Cerrito	38	0	0
		Chuí	33	0	0
		Herval	79	0	0
		Jaguarão	317	0	0
		Morro Redondo	37	1	2,7
		Pedras Altas	24	0	0
		Pedro Osório	90	0	0
		Pelotas	3.351	1	0,03
		Pinheiro Machado	81	0	0
		Piratini	156	0	0
		Rio Grande	1.934	19	0,98
		Santa Vitória Do Palmar	50	0	0
		Santana Da Boa Vista	297	0	0
		São José Do Norte	260	0	0
		São Lourenço Do Sul	408	0	0
		Turuçu	29	0	0
		Total	**8.251**	**21**	**0,25**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	0	0
		Bagé	1.382	0	0
		Candiota	126	0	0
		Dom Pedrito	350	1	0,29
		Hulha Negra	85	0	0

		Lavras Do Sul	78	0	0
		Total	**2.078**	**1**	**0,05**
Total Macrorregião Sul			**10.335**	**22**	**0,21**

Fonte: SISAB, Ano: 2023.

Em 2023, a R21 registrou a proporção de 0,25% de consultas de pré-natal do parceiro em relação ao total de nascidos vivos. Sabendo da importância da presença de um acompanhante durante toda a gestação, é necessário ampliar tal estratégia na região (Quadro 26). No mesmo período avaliado, a R22 registrou proporção de 0,05% (apenas um) do procedimento (03.01.01.023-4 – Consulta de Pré-natal do Parceiro) no município de Dom Pedrito. Ratificando o dado da R21, entende-se da importância da presença do acompanhante durante a gestação, sendo necessário sensibilizar as equipes tanto para motivarem a participação dos parceiros, como para registrar estes atendimentos de forma adequada (Quadro 26).

Observa-se também que a proporção de testagem dos parceiros é maior que a de consultas de pré-natal, mostrando a necessidade de se expandir a compreensão da consulta do parceiro e divulgação da forma de registros, como vem ocorrendo nas ações da Rede Bem Cuidar RS.

Deve-se, igualmente, considerar que os municípios podem estar realizando a atividade, porém não fazendo o registro das ações, o que pode explicar o número zero em diversos municípios da macrorregião. Em muitos casos, os municípios contratam empresas privadas que ofertam sistemas de registro, os quais acabam por não migrar os dados corretamente para o sistema oficial E-SUS.

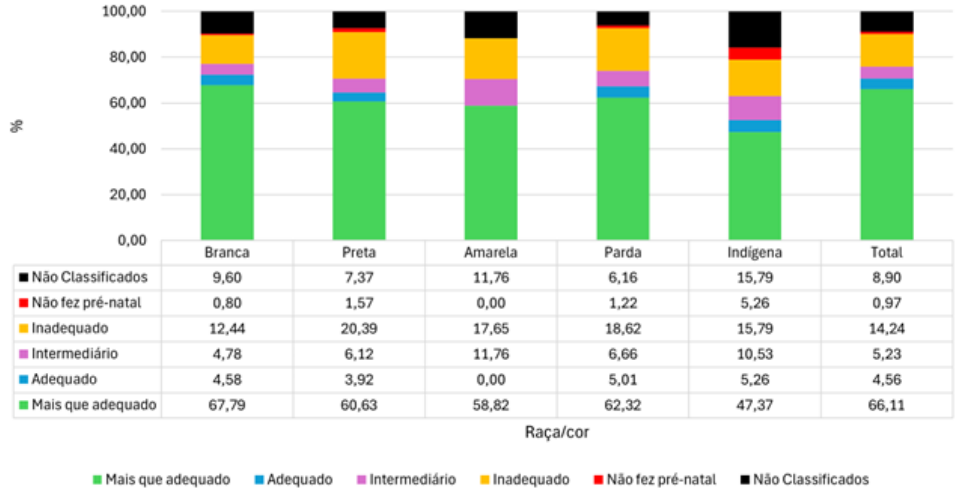
A Figura 3 apresenta a distribuição percentual da adequação quantitativa do pré-natal por raça/cor na Macrorregião de Saúde Sul, permitindo identificar iniquidades no acesso e acompanhamento do cuidado pré-natal no ano de 2023. De forma geral, observa-se que a maior proporção de gestantes foi encontrada na categoria “mais que adequado” (66,1%). No entanto, a análise dos dados desagregados por raça/cor mostra que as mulheres indígenas e pretas apresentaram os piores indicadores nas categorias de menor adequação: 5,26% e 1,57%, respectivamente, não realizaram nenhuma consulta de pré-natal, valores superiores ao observado entre mulheres brancas (0,80%). A inadequação do acompanhamento

também foi mais frequente entre pretas (20,39%) e indígenas (15,79%) do que entre brancas (12,44%).

A categoria “mais que adequado”, concentrou o maior percentual de mulheres brancas (67,79%) e apareceu em proporção menor entre pretas (60,63%) e, principalmente, indígenas (47,37%), indicando menor acesso ou menor frequência de consultas pré-natais nesses grupos populacionais. As mulheres indígenas também se destacaram negativamente na categoria “não classificadas” (15,79%), o que pode sinalizar tanto descontinuidade no cuidado quanto falhas nos registros dos sistemas de informação em saúde. As mulheres amarelas apresentaram um percentual expressivo na categoria “mais que adequado” (58,82%) – necessário cautela na interpretação dos dados, possivelmente em função do número reduzido de registros, o que pode afetar a estabilidade das estimativas.

Os dados revelam importantes iniquidades raciais no acesso e na qualidade da atenção pré-natal, com destaque para a maior vulnerabilidade enfrentada por mulheres indígenas e pretas. Essas desigualdades reforçam a urgência de políticas públicas específicas e comprometidas com a promoção da equidade racial no cuidado à saúde materna na atenção primária à saúde, atenção especializada até as redes de atenção materno-infantil, bem como a efetiva implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Figura 3 - Adequação Quantitativa do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Sul, RS, 2023



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	9,60	7,37	11,76	6,16	15,79	8,90
Não fez pré-natal	0,80	1,57	0,00	1,22	5,26	0,97
Inadequado	12,44	20,39	17,65	18,62	15,79	14,24
Intermediário	4,78	6,12	11,76	6,66	10,53	5,23
Adequado	4,58	3,92	0,00	5,01	5,26	4,56
Mais que adequado	67,79	60,63	58,82	62,32	47,37	66,11

Fonte: SINASC/DATASUS.

PARTO E NASCIMENTO

Há uma queda nos nascidos vivos da Macrorregião Sul pelos dados da população assistida pela Rede Alyne. Nesta seção, o olhar será mais detalhado aos nascimentos ocorridos. O Quadro 27 apresenta o número de nascidos vivos estratificados pelo município de residência e de ocorrência, com base nos dados do SINASC de 2023.

Quadro 27 – Nascidos vivos por município de residência e ocorrência, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região Saúde	Município Residência	Município Ocorrência	Total SINASC 2023
			Camaquã	**11**
			Encruzilhada do Sul	**3**
			Pelotas	**8**
			Porto Alegre	**2**
			São Lourenço do Sul	**19**
		Amaral Ferrador	**Total Município**	**43**
			Pelotas	**27**
			São Lourenço do Sul	**1**
		Arroio do Padre	**Total Município**	**28**
			Arroio Grande	**4**
			Bagé	**1**
			Jaguarão	**107**
			Pelotas	**78**
			Rio Grande	**1**
			Santa Maria	**1**
		Arroio Grande	**Total Município**	**192**
			Canguçu	**412**
			Pelotas	**92**
			Porto Alegre	**2**
			Rio Grande	**1**
		Canguçu	**Total Município**	**507**
			Canguçu	**1**
			Capão do Leão	**3**
			Pelotas	**291**
			Rio Grande	**2**
		Capão do Leão	**Total Município**	**297**
			Cerrito	**1**
3ª CRS	21 - Sul	Cerrito	Jaguarão	**11**

			Pelotas	**26**
			Total Município	**38**
			Chuí	**1**
			Santa Vitória do Palmar	**32**
		Chuí	**Total Município**	**33**
			Arroio Grande	**2**
			Herval	**1**
			Jaguarão	**46**
			Pelotas	**29**
			Rio Grande	**1**
		Herval	**Total Município**	**79**
			Bagé	**2**
			Jaguarão	**259**
			Pelotas	**51**
			Porto Alegre	**3**
			Rio Grande	**1**
			Santa Cruz do Sul	**1**
		Jaguarão	**Total Município**	**317**
			Canguçu	**16**
			Pelotas	**20**
			Rio Grande	**1**
		Morro Redondo	**Total Município**	**37**
			Aceguá	**1**
			Bagé	**3**
			Jaguarão	**11**
			Pelotas	**9**
			Total Município	**24**
			Jaguarão	**45**
			Pedro Osório	**4**
			Pelotas	**41**
		Pedras Altas	**Total Município**	**90**
			Bagé	**2**
			Canguçu	**18**
			Capão do Leão	**1**
			Gramado	**1**
			Jaguarão	**2**
			Pelotas	**3303**
			Porto Alegre	**16**
			Rio Grande	**6**
			Santa Cruz do Sul	**1**
			São Lourenço do Sul	**1**
		Pelotas	**Total Município**	**3351**
			Aceguá	**2**
		Pinheiro Machado	Bagé	**36**

			Pelotas	**40**
			Pinheiro Machado	**1**
			Piratini	**1**
			Rio Grande	**1**
			Total Município	**81**
			Bagé	**19**
			Canguçu	**5**
			Hulha Negra	**1**
			Passo Fundo	**1**
			Pelotas	**51**
			Piratini	**70**
			Rio Grande	**9**
		Piratini	**Total Município**	**156**
			Pelotas	**71**
			Porto Alegre	**18**
			Rio Grande	**1844**
			Tramandaí	**1**
		Rio Grande	**Total Município**	**1934**
			Pelotas	**2**
			Porto Alegre	**2**
			Rio Grande	**14**
			Santa Vitória do Palmar	**278**
			São Lourenço do Sul	**1**
		Santa Vitória do Palmar	**Total Município**	**297**
			Caçapava do Sul	**6**
			Canguçu	**23**
			Pelotas	**15**
			Porto Alegre	**1**
			Santa Maria	**5**
		Santana da Boa Vista	**Total Município**	**50**
			Pelotas	**3**
			Porto Alegre	**1**
			Rio Grande	**251**
			São José do Norte	**5**
		São José do Norte	**Total Município**	**260**
			Camaquã	**4**
			Canguçu	**5**
			Pelotas	**32**
			Porto Alegre	**2**
			São Lourenço do Sul	**365**
		São Lourenço do Sul	**Total Município**	**408**
			Pelotas	**11**
		Turuçu	Rio Grande	**1**
			São Lourenço do Sul	**17**

			Total Município	**29**
		Total Região		**8.251**
7ª CRS	22 – Pampa	Aceguá	Aceguá	**33**
			Bagé	**24**
			Total Município	**57**
		Bagé	Aceguá	**12**
			Alegrete	**01**
			Bagé	**1.349**
			Pelotas	**03**
			Porto Alegre	**09**
			Santa Maria	**07**
			Total Município	**1.381**
		Candiota	Aceguá	**17**
			Bagé	**107**
			Pelotas	**03**
			Total Município	**127**
		Dom Pedrito	Bagé	**127**
			Dom Pedrito	**65**
			Porto Alegre	**02**
			Santana do Livramento	**01**
			Total Município	**195**
		Hulha Negra	Aceguá	**20**
			Bagé	**64**
			Porto Alegre	**01**
			Total Município	**85**
		Lavras do Sul	Aceguá	**01**
			Bagé	**29**
			Caçapava do Sul	**35**
			Lavras do Sul	**03**
			Porto Alegre	**01**
			Santa Maria	**09**
			Total Município	**78**
		Total Região		**1.923**
		Total Macrorregião Sul		**10.174**

Fonte: BI/SES/RS.

O dado do município de ocorrência dos nascimentos permite avaliar o cumprimento das pactuações regionais da então Rede Cegonha. Pode-se observar que o número de nascidos vivos na Macrorregião Sul foi de 10.174 no ano de 2023, sendo que a maior parte dos partos ocorreu nas maternidades pactuadas, mas houve também particularidades como o grande número de nascimentos de Amaral Ferrador

em Camaquã que estavam fora da pactuação, além dos 70 partos ocorridos em Piratini, maternidade que deixou de compor a rede da R21 em 2019.

Com relação aos estabelecimentos que realizaram partos em 2023, o Quadro 28 apresenta a produção de Autorização por Internação Hospitalar (AIH) por prestador.

Quadro 28 – Produção de partos de Autorização por Internação Hospitalar (AIH) por serviço, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Hospital	AIH Partos 2023
3ª CRS	21 - Sul	Arroio Grande	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARROIO GRANDE	5
		Canguçu	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUÇU	373
		Jaguarão	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	444
		Pedro Osório	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	2
		Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	1.240
			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	1.829
		Piratini	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO PIRATINI	37
		Rio Grande	SANTA CASA DO RIO GRANDE	507
			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR	1.233
		Santa Vitória Do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	279
		São Lourenço Do Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA SÃO LOURENCO DO SUL	280
		Total		**6.229**

7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	19
		Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	1.344
		Dom Pedrito	HOSPITAL SAO LUIZ	254
		Total		**1.617**
		Total Macrorregião Sul		**7.846**

Fonte: SIH/Tabnet Ano: 2023

No contexto da R21, ocorreram 6.229 partos nos hospitais da região. O prestador com o maior número de procedimentos foi o Hospital São Francisco de Paula, localizado em Pelotas, com 1.829 partos, seguido por Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, com 1.240 partos e o Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr em Rio Grande, com 1.233 partos.

Já na R22, ocorreram 1.617 partos, sendo a Santa Casa de Caridade de Bagé o prestador com maior número de partos, 1.344, seguido pelo Hospital São Luiz em Dom Pedrito, com 254 partos e Hospital da Colônia Nova em Aceguá com 19 partos. Na Macrorregião Sul ocorreram 7.846 partos nos 14 prestadores.

Conforme Relatório de Recomendação - Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana, o Brasil tem vivenciado uma mudança no padrão de nascimento, sendo as operações cesarianas tornando-se o modo de nascimento mais comum, chegando a 56,7% de todos os nascimentos ocorridos no país (85% nos serviços privados e 40% nos serviços públicos). Deve-se ressaltar que, quando realizada sob indicações médicas, a cesárea é uma cirurgia segura para a saúde materna e infantil. Entretanto, quando realizada sem uma justificativa pode agregar riscos desnecessários sem que haja um benefício claro.

Diante disso, torna-se imprescindível a qualificação da atenção à gestante, a fim de garantir que a decisão pela via de parto considere os ganhos em saúde e seus possíveis riscos, de forma claramente informada e compartilhada entre a gestante e a equipe de saúde que a atende.

No Quadro 29, são apresentados os dados referentes às cesáreas por prestador de serviços em cada região de saúde.

Quadro 29 – Porcentagem de cesárea por prestador de serviço, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Hospital	Cesárea 2023	Total Partos 2023	% de Cesárea
3ª CRS	21 - Sul	Arroio Grande	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARROIO GRANDE	0	5	0%
		Canguçu	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU	140	365	38,36%
		Jaguarão	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	249	448	55,58%
		Pedro Osório	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	0	2	0,00%
		Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	687	1.216	56,50%
			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	894	1.709	52,31%
		Piratini	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	10	37	27,03%
		Rio Grande	SANTA CASA DO RIO GRANDE	193	530	36,42%
			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	754	1.186	63,58%
		Santa Vitória Do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	151	277	54,51%
		São Lourenço Do Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA SÃO LOURENCO DO SUL	151	279	54,12%

		Total		**3.229**	**6.054**	**53,34%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	4	19	21,05%
		Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	943	1.344	70,16%
		Dom Pedrito	HOSPITAL SAO LUIZ	226	254	88,98%
		Total		**1.173**	**1.617**	**72,54%**
		Total Macrorregião Sul		**4.402**	**7.671**	**57,38%**

Fonte: BI SES-RS, SIH/SUS.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) sugere que o percentual máximo de cesarianas seja de 10-15% mundialmente. Em virtude das especificidades do Brasil, o percentual recomendado é de 25-30%. Os dados apresentados no Plano Estadual de Saúde 2024-2027 mostram que o RS tem apresentado taxas de cirurgia cesariana acima do recomendado, resultando em um aumento no risco às mulheres e aos bebês. O excesso de cesarianas se constitui como um problema de saúde pública.

Observa-se no Quadro 29 que, na R21, as taxas de cesárea nos hospitais pactuados como referência estiveram entre 36% e 63%, tendo como média de realização de cesárea 53,34%. O Hospital de Piratini manteve-se no percentual recomendado, com 27,03% de cesáreas. Vale ressaltar que em 2023 este hospital retomou a maternidade sem pactuação com o restante da rede e sem plantão médico 24h, não sendo possível avaliar em que condições ocorreram os partos. Os hospitais de Arroio Grande e Pedro Osório também registraram realização de parto, porém estes não contam com maternidade e apenas realizam a assistência a parturientes que chegam no período expulsivo, sem tempo hábil para encaminhamento para referência.

Não se recomenda a avaliação de emergência obstétrica em hospital sem maternidade. No ano de 2023, ocorreu óbito fetal de residente de Arroio Grande em função de atraso no encaminhamento para referência, sendo trabalhado com a Secretaria Municipal de Saúde a revisão dos fluxos.

Na R22, a taxa de cesárea em 2023 foi de 72,54%, chamando a atenção o Hospital São Luiz de Dom Pedrito com 88,98%, seguido pela Santa Casa de Caridade de Bagé com 70,16%. Já no contexto da Macrorregião Sul, a taxa de cesárea foi de 57,38%, ainda muito acima do valor preconizado, o que demonstra a necessidade de atuação e articulação junto aos prestadores para a redução da taxa.

A classificação de Robson é uma ferramenta que categoriza gestantes para avaliar, monitorar e comparar taxas de cesáreas, sendo dividida em 10 grupos. Espera-se que nos quatro primeiros grupos ocorram menos cesáreas. O Quadro 30 explicita a porcentagem de cesáreas nos quatro primeiros grupos da classificação de Robson, por prestador de serviço.

Quadro 30 – Percentual cesáreas nos quatro primeiros grupos da classificação de Robson por serviço, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	Hospital	% Cesárea Grupo 1	% Cesárea Grupo 2	% Cesárea Grupo 3	% Cesárea Grupo 4
Sul	3ª CRS	21 - Sul	Arroio Grande	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARROIO GRANDE	0	0	75	0
			Canguçu	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU	20,25	13,36	21,29	8,77
			Capão do Leão	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL CAPAO DO LEAO	0	0	100	0
			Jaguarão	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	20,42	14,79	17,71	11,25
			Pedro Osório	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	0	0	100	0
			Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE	8,96	16,37	9,87	12,66

				FEDERAL DE PELOTAS				
				HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	11,64	18,85	9,42	8,41
				HOSPITAL MIGUEL PILTCHER	6,15	31,28	2,14	9,36
				SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PELOTAS	13,26	30,47	7,53	6,09
				SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	11,59	30,43	4,35	10,14
				SERVIÇO DE AMBULÂNCIA	0	0	100	0
				PRONTO SOCORRO DE PELOTAS	0	0	0	0
			Piratini	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	12,86	14,29	20	11,43
			Rio Grande	SANTA CASA DO RIO GRANDE	21,6	15,74	20	6,49
				HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	8,24	18,5	10,77	13,62
				UBSF QUINTA RIO GRANDE	0	0	100	0
			Santa Vitória Do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	18,95	11,76	22,55	7,84

			São Lourenço Do Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA SÃO LOURENCO DO SUL	7,06	28,95	8,27	16,79
			São José do Norte	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE DO NORTE IBSAUDE	20	0	60	0
			Total		**12,77**	**18,60**	**12,49**	**10,11**
	7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	9,3	13,95	13,95	13,95
			Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	9,99	18,87	6,78	12,03
			Dom Pedrito	HOSPITAL SAO LUIZ	6,36	28,27	2,83	12,01
			Lavras Do Sul	FUNDACAO MÉDICO HOSPITALAR	0	0	33,33	0
			Total		**9,56**	**19,84**	**6,74**	**12,05**
Total Macrorregião Sul					**12,12**	**18,86**	**11,32**	**10,51**

Fonte: Painel Sinasc: http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/. Acesso em: outubro de 2024.

Observa-se na Macrorregião Sul a maior porcentagem de cesáreas classificadas no Grupo 2 dentre os quatro primeiros grupos, ou seja, nulíparas com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto. Há, portanto, considerável percentual de induções e cesáreas possivelmente sem indicação, embora esteja dentro do parâmetro apontado por Robson, de 20 a 35%.

No Grupo 1, nulíparas com feto único cefálico, maior ou igual a 37 semanas em trabalho de parto espontâneo, o resultado da R22 é melhor que da R21, que ultrapassa a indicação de até 10%. Quanto ao Grupo 3, multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo, a

interpretação de Robson é de que usualmente não é maior que 3%, porém as duas regiões apresentam porcentagem acima desse valor.

A taxa do Grupo 4, multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto está de acordo com a interpretação de Robson, não ultrapassando 15%.

De acordo com as Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal, a prática obstétrica tem sofrido mudanças significativas nas últimas décadas, com uma maior ênfase na promoção e resgate das características naturais e fisiológicas do parto e nascimento. Assim, vários procedimentos hospitalares têm sido questionados pela carência de evidências científicas que os suportem, a existência de evidências que os contraindiquem e por trazerem desconforto à mulher. Também os ambientes onde o nascimento acontece têm sofrido modificações, tornando-se mais aconchegantes e com rotinas mais flexíveis, permitindo que a mulher e sua família possam participar e expressar livremente suas expectativas e preferências.

Surgem também, como opção, modalidades de assistência em ambientes não hospitalares, como o parto domiciliar e em centros de nascimento dentro ou fora dos hospitais. Questiona-se também o predomínio do profissional médico na assistência, com o fortalecimento das enfermeiras obstétricas e obstetrizes como atores importantes no processo assistencial.

O Quadro 31 apresenta os números referentes aos partos assistido por enfermeiras obstétricas, conforme cada prestador de serviços nas regiões.

Quadro 31 - Número absoluto e percentual de partos assistidos por enfermeira obstétrica/obstetriz por serviço, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Hospital	Qt Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz	% Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz	Nascidos Vivos Total
3ª CRS	21 - Sul	Jaguarão	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	4	0,83	483

		Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	1	0,08	1.216
			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	1	0,04	2.263
		Rio Grande	SANTA CASA DO RIO GRANDE	2	0,21	940
		Santa Vitória do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	2	0,65	306
		São Lourenço do Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA SÃO LOURENCO DO SUL	1	0,24	411
		Total		**11**	**0,20**	**5.619**
7ª CRS	22 - Pampa	Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	7	0,41	1.712
		Dom Pedrito	HOSPITAL SAO LUIZ	1	0,35	283
		Total		**8**	**0,40**	**1.995**
Total Macrorregião Sul				**19**	**0,25**	**7.614**

Fonte: http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/. Acesso em: outubro de 2024.

Conforme os dados apresentados na R21, dos 5.619 nascidos vivos nos hospitais da região, apenas 11 foram partos assistidos por enfermeira obstetriz, o que representa 0,2%. Na R22, dos 1.995 nascidos vivos dos hospitais, apenas 8 foram partos assistidos por enfermeira obstetriz, o que representa 0,4% do total. Já no contexto da Macrorregião Sul, dos 7.614 nascimentos nos hospitais, 19 ocorreram com assistência de enfermeira obstetriz, correspondendo a 0,25% do total.

Segundo informações da Organização Mundial da Saúde, em todo o mundo, a prematuridade é a principal causa de morte em crianças menores de cinco anos de idade. Ainda, um bebê nascido vivo antes de completar 37 semanas de gravidez é considerado prematuro. As subcategorias de recém-nascidos prematuros, baseadas na idade gestacional, são: extremamente prematuro (menos de 28 semanas), muito prematuro (28 a 32 semanas), prematuro moderado a tardio (32 a 37 semanas). Quanto menor a idade gestacional, maiores são os riscos de o bebê não sobreviver.

No Quadro 32, são apresentados dados de nascidos vivos no ano de 2023, o número de nascidos vivos com menos de 37 semanas e a porcentagem de nascidos vivos prematuros estratificados por município.

Quadro 32 - Número absoluto e percentual de nascidos vivos (NV) com Idade Gestacional (IG) < 37 semanas, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	NV (2023)	NV < 37 semanas	% NV com IG< 37 semanas
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	12	13,95
		Arroio Do Padre	28	8	14,29
		Arroio Grande	192	42	10,94
		Canguçu	507	148	14,60
		Capão Do Leão	297	84	14,14
		Cerrito	38	8	10,53
		Chuí	33	6	9,09
		Herval	79	14	8,86
		Jaguarão	317	42	6,62
		Morro Redondo	37	18	24,32
		Pedras Altas	24	6	12,50
		Pedro Osório	90	26	14,44
		Pelotas	3.351	962	14,35
		Pinheiro Machado	81	36	22,22
		Piratini	156	32	10,26
		Rio Grande	1.934	490	12,67
		Santa Vitória Do Palmar	297	50	8,42
		Santana Da Boa Vista	50	24	24,00
		São José Do Norte	260	60	11,54
		São Lourenço Do Sul	408	110	13,48
		Turuçu	29	2	3,45
		Total	**8.251**	**2.180**	**13,21%**

7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	8	7,02
		Bagé	1.381	428	15,50
		Candiota	127	38	14,96
		Dom Pedrito	350	132	18,86
		Hulha Negra	85	22	12,94
		Lavras Do Sul	78	22	14,10
		Total	**2.078**	**650**	**13,89%**
	Total Macrorregião Sul		**10.329**	**2.830**	**13,5%**

Fonte: Nascidos Vivos - SINASC RS - ANO 2023 - Extraído em 12/11/2024

Considerando os dados apresentados, destaca-se que, na R21, a proporção de recém-nascidos com menos de 37 semanas foi de 13,21%, isto é, dos 8.251 nascimentos, 2.180 nasceram prematuros. Os municípios de Morro Redondo (24,31%), Santana da Boa Vista (24,00%) e Pinheiro Machado (22,22%) foram os que apresentaram as maiores proporções.

Na R22, 13,89% dos nascimentos foram de prematuros, sendo que dos 2.078 registros de nascimentos, 650 foram de recém-nascidos com menos de 37 semanas. As maiores proporções ocorreram em Dom Pedrito (18,86%) e em Bagé (15,50%). Já na Macrorregião Sul, dos 10.329 nascimentos, 2.830 foram prematuros, representando 13,5% dos nascimentos.

Em comparação com os dados do RS, os quais mostram que 12,7% dos bebês nasceram antes das 37 semanas, os dados das regiões e da Macrorregião estão acima da taxa do RS. O quadro 33 detalha os nascimentos nas regiões de saúde, aqueles com menos de 22 semanas, 22 a 27 semanas, 28 a 31 semanas, 32 a 36 semanas e soma menor ou igual 36 semanas.

Quadro 33 – Número absoluto de nascidos vivos prematuros de acordo com as categorias da Idade Gestacional (IG), estratificados por municípios, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	< 22 semanas	22-27 semanas	28-31 semanas	32-36 semanas	> 36 semanas
Sul	3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0	0	0	6	6
			Arroio Do Padre	0	0	0	4	4
			Arroio Grande	1	0	1	19	21
			Canguçu	0	2	2	70	74
			Capão Do Leão	0	1	6	35	42
			Cerrito	0	1	0	3	4
			Chuí	0	0	0	3	3
			Herval	0	0	0	7	7
			Jaguarão	0	0	4	17	21
			Morro Redondo	0	1	0	8	9
			Pedras Altas	0	0	1	2	3
			Pedro Osório	0	2	1	10	13
			Pelotas	1	15	58	407	481
			Pinheiro Machado	0	0	1	17	18
			Piratini	0	1	2	13	16
			Rio Grande	1	12	25	207	245
			Santa Vitória Do Palmar	0	2	2	21	25
			Santana Da Boa Vista	0	0	0	12	12
			São José Do Norte	0	1	2	27	30
			São Lourenço Do Sul	0	1	4	50	55
			Turuçu	0	0	0	1	1
			Total	**3**	**39**	**109**	**939**	**1.090**
	7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0	0	0	4	4
			Bagé	0	10	23	181	214
			Candiota	0	0	3	16	19
			Dom Pedrito	0	2	7	57	66
			Hulha Negra	0	0	0	11	11
			Lavras Do Sul	0	0	1	10	11

			Total	**0**	**12**	**34**	**279**	**325**
Total Macrorregião Sul				**3**	**51**	**142**	**1.218**	**1.415**

Fonte: Nascidos Vivos - SINASC RS - ANO 2023 - Extraído em 12/11/2024.

Quando analisados os dados de forma detalhada, percebe-se que, na R21, em 2023, ocorreram 03 nascimentos com menos de 22 semanas, 39 nascimentos com 22 a 27 semanas, 108 com 28 a 31 semanas, 939 com 32 a 36 semanas e 1.090 com soma menor ou igual a 36 semanas. Na R22, não ocorreram nascimentos antes das 22 semanas, mas ocorreram 12 nascimentos com 22 a 27 semanas, 34 com 28 a 31 semanas, 279 com 32 a 36 semanas e 325 com soma menor ou igual a 36 semanas. Na Macrorregião Sul, portanto, ocorreram 03 nascimentos antes das 22 semanas, 51 nascimentos com 22 a 27 semanas, 142 com 28 a 31 semanas, 1.218 com 32 a 36 semanas e 1.415 com soma menor ou igual a 36 semanas.

Existem diversos fatores que podem levar ao parto prematuro, ou seja, é uma condição multifatorial. Os principais fatores associados a ele são a gemelaridade, hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, infecções maternas, sendo a infecção urinária a principal, uso de drogas ilícitas, álcool, desnutrição, idade materna avançada ou muito jovem, bem como algumas alterações placentárias. Além disso, há condições de saúde maternas que podem levar ao trabalho de parto prematuro, como o diabetes, má nutrição, doença hipertensiva específica da gestação, entre outras. Caso essas condições não sejam acompanhadas e tratadas adequadamente no pré-natal, podem ser de risco também para a gestante.

Diante disso, torna-se necessária a implementação de ações com vistas a reduzir o número de prematuros. Há necessidade de melhorar a assistência à saúde das gestantes, especialmente daquelas pertencentes aos segmentos de maior vulnerabilidade étnica e social, para que o binômio mãe-feto tenha o atendimento de alta complexidade necessário e o acesso priorizado.

A Lei federal nº 11.108 de 2005 alterou a Lei nº 8.080/1990 para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, de forma que a parturiente pudesse indicar quem seria seu acompanhante nesse momento. Em 2023,

uma nova lei nº 14.737 ampliou o direito da mulher de ter acompanhante nos atendimentos realizados em serviços de saúde públicos e privados.

O Quadro 34 apresenta dados referentes aos acompanhantes de livre escolha das mulheres.

Quadro 34 - % de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação para o parto, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Hospital	Total De Partos	TOTAL		DIVIDIDA POR 3 DIAS DE PERMANÊNCIA	
					Diárias De Acompanhantes	% Diárias De Acompanhantes/ Partos	Diárias De Acompanhantes	% Diárias De Acompanhantes/ Partos
3ª CRS	21 - Sul	Arroio Grande	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARROIO GRANDE	5	3	60%	1	20%
		Canguçu	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU	371	623	168%	208	56%
		Jaguarão	SANTA CASA DE CARIDADE JAGUARAO	449	745	166%	248	55%
		Pedro Osório	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEDRO OSORIO	2	5	250%	2	83%
		Pelotas	HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS	1.213	4.246	350%	1.415	117%

			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA	1.712	0	0%	0	0%
		Piratini	HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	37	64	173%	21	58%
		Rio Grande	SANTA CASA DO RIO GRANDE	527	1.213	230%	404	77%
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	1.189	3.152	265%	1.051	88%
		Santa Vitória Do Palmar	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA	276	477	173%	159	58%
		São Lourenço Do Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA SÃO LOURENCO DO SUL	280	421	150%	140	50%
		Total		**6.054**	**10.949**	**180%**	**3.649**	**60,18%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	HOSPITAL DA COLONIA NOVA	20	45	225%	15	75%
		Bagé	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE	1.346	2.926	217%	975	72%
		Dom Pedrito	HOSPITAL SAO LUIZ	254	347	137%	116	46%

		Total	**1.620**	**3.318**	**193%**	**1.106**	**64,33%**
		Total Macrorregião Sul	**7.674**	**14.267**	**186,5%**	**4.755**	**62,25%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ano: 2023

Verificou-se na Macrorregião Sul uma taxa de 62,25% da presença de acompanhante de livre escolha no parto nos serviços pelo registro do SIH. Na R21, apenas um hospital registrou 100% das diárias de acompanhante. Acredita-se que pode haver problema no registro da AIH, considerando, por exemplo, que o hospital que não apresentou nenhum registro é habilitado pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, sendo a presença do acompanhante de livre escolha um ponto avaliado. Já na R22, mesmo tendo 64,33% de presença de acompanhante durante o período de internação, convém pontuar que a Santa Casa de Caridade de Bagé, mesmo sendo habilitada como Hospital Amigo da Criança, registrou somente 72% de diárias de acompanhantes.

Segundo o Plano Estadual da Saúde 2024-2027, a proporção de gravidez na adolescência no RS apresentou queda ao longo dos últimos anos, porém, ainda é uma pauta importante para vários setores responsáveis pelas políticas públicas, por manter-se elevada em regiões de vulnerabilidade socioeconômica. É importante ressaltar que a gestação na adolescência pode acarretar evasão escolar e suas consequências podem levar à perpetuação do ciclo da pobreza e da violência.

No Quadro 35, são apresentados dados de gravidez de meninas de 10 a 14 anos por região de saúde.

Quadro 35 - Número absoluto de nascidos vivos de meninas de 10 a 14 anos, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos vivos de meninas de 10 a 14 anos
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	1
		Arroio Do Padre	0
		Arroio Grande	1
		Canguçu	1
		Capão Do Leão	0

		Cerrito	0
		Chuí	0
		Herval	2
		Jaguarão	0
		Morro Redondo	0
		Pedras Altas	0
		Pedro Osório	0
		Pelotas	6
		Pinheiro Machado	0
		Piratini	1
		Rio Grande	7
		Santa Vitória Do Palmar	1
		Santana Da Boa Vista	0
		São José Do Norte	2
		São Lourenço Do Sul	2
		Turuçu	0
		Total	**24**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0
		Bagé	5
		Candiota	1
		Dom Pedrito	1
		Hulha Negra	1
		Lavras Do Sul	1
		Total	**9**
Total Macrorregião Sul			**33**

Fonte: Painel BI/SES/RS, Sinasc.

Em 2023, na R21, foram registrados 24 nascimentos de crianças cujas mães tinham entre 10 e 14 anos. Os dados mostram que 10 municípios da região (47,6%) tiveram pelo menos 01 caso. Já na R22, ocorreram 09 nascimentos, tendo 5 municípios (83,3%) pelo menos 01 caso. Dessa forma, no contexto da Macrorregião Sul, 33 meninas de 10 a 14 anos tornaram-se mães em 2023. Tal situação ocorreu em 15 municípios (55,5%) dos 27 que compõe a Macrorregião.

Considerando que o número de nascimento de filhos de meninas de 10 a 14 anos no RS, em 2023, foi de 314, os dados da região 21 representam 7,6% em relação ao total do estado, já a região 22, representa 2,8% dos casos. No contexto macrorregional, os casos ocorridos em 2023 representam 10,5% do total do RS.

Entende-se que qualquer gestação até 14 anos de idade é considerada crime, isto é, estupro de vulnerável. Nessas condições, torna-se importante refletir sobre como tem sido o atendimento a essas meninas, visto que as mesmas possuem direito à interrupção legal da gestação. Sendo, portanto, dever dos profissionais de saúde oferecer às meninas e suas famílias a possibilidade de encaminhamento a um serviço especializado para atendimento e aborto legal.

O Quadro 36 apresenta dados de nascimentos de filhos de meninas entre 15 e 19 anos por região de saúde.

Quadro 36 – Número absoluto de nascidos vivos de mães entre 15 e 19 anos, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Nascidos vivos adolescentes de 15 a 19 anos (2023)
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0
		Arroio Do Padre	0
		Arroio Grande	2
		Canguçu	40
		Capão Do Leão	0
		Cerrito	0
		Chuí	0
		Herval	0
		Jaguarão	68
		Morro Redondo	0
		Pedras Altas	0
		Pedro Osório	0
		Pelotas	330
		Pinheiro Machado	0
		Piratini	8
		Rio Grande	198
		Santa Vitória Do Palmar	29
		Santana Da Boa Vista	0
		São José Do Norte	0
		São Lourenço Do Sul	32
		Turuçu	0
		Total	**707**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	4
		Bagé	175

		Candiota	0
		Dom Pedrito	40
		Hulha Negra	1
		Lavras Do Sul	0
		Total	**220**
Total Macrorregião Sul			**927**

Fonte: Painel BI/SES/RS.

Em 2023, na R21, houve um total de 707 nascimentos de crianças cujas mães tinham entre 15 e 19 anos, sendo 330 em Pelotas, 198 em Rio Grande, 68 em Jaguarão, 40 em Canguçu, 32 em São Lourenço, 29 em Santa Vitória do Palmar, 8 em Piratini e 2 em Arroio Grande. Na R22, ocorreram 220 nascimentos, sendo 175 em Bagé, 40 em Dom Pedrito, 4 em Aceguá e 1 em Hulha Negra. Considerando que o total de nascimentos de filhos de meninas de 15 a 19 anos no RS foi de 9.976 em 2023, a R21 representa 7,08%, a R22 2,2% e a Macrorregião Sul 9,29% (927) dos casos no RS (Quadro 36).

O acesso aos serviços de referência para o aborto legal, ou seja, a interrupção legal da gestação é permitida legalmente nos seguintes casos: 1) aborto necessário, em que a vida da mulher se encontra em risco; 2) aborto em casos de gravidez resultante de estupro, precedido pelo consentimento da vítima ou de representante legal, caso seja menor de idade. Em 2012, no Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF), uma nova condição foi adicionada como possibilidade para o aborto legal: 3) aborto em casos de anencefalia do feto, caracterizando inviabilidade de vida extrauterina. Essas três condições, portanto, caracterizam o que se nomeia de aborto legal ou aborto previsto em lei ou interrupção legal da gestação, sendo garantido a todas as mulheres.

No Quadro 37, são apresentados os dados sobre o número de interrupções legais da gestação por região de saúde.

Quadro 37 - Número de abortos por razões médicas e legais, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Total de abortos por razões médicas e legais
	21 - Sul	Amaral Ferrador	0

3ª CRS		Arroio Do Padre	0
		Arroio Grande	2
		Canguçu	0
		Capão Do Leão	0
		Cerrito	0
		Chuí	0
		Herval	0
		Jaguarão	0
		Morro Redondo	0
		Pedras Altas	0
		Pedro Osório	0
		Pelotas	1
		Pinheiro Machado	0
		Piratini	0
		Rio Grande	1
		Santa Vitória Do Palmar	0
		Santana Da Boa Vista	0
		São José Do Norte	0
		São Lourenço Do Sul	0
		Turuçu	0
		Total	**4**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0
		Bagé	1
		Candiota	0
		Dom Pedrito	0
		Hulha Negra	0
		Lavras Do Sul	0
		Total	**1**
		Total Macrorregião Sul	**5**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ano: 2023.

Na R21, em 2023, ocorreram 4 interrupções legais da gestação, sendo 2 com cidade de origem de Arroio Grande, 1 Pelotas e 1 Rio Grande. Já na R22, ocorreu uma interrupção legal da gestação, com cidade de origem em Bagé. No total, a macrorregião teve 05 casos de realização de aborto previsto em lei. Considerando o total de 131 casos de interrupção legal da gestação no RS em 2023, a R21 representa 3% dos casos, a R22 0,82% e a Macrorregião Sul 0,76% dos casos no RS (Quadro 37).

No que se refere à estratificação por faixa etária na R21, três mulheres tinham entre 20 e 29 anos e uma entre 30 e 39 anos. Quanto à raça/cor, duas eram brancas e duas eram pretas. No único caso da R22, em Bagé, trata-se de uma mulher branca com idade entre 20 e 29 anos.

A violência sexual contra meninas e mulheres é altamente prevalente e se constitui como um grave problema social brasileiro. Os casos de violência sexual são de notificação compulsória imediata, conforme a Portaria MS/GM nº 1.271/2014 (no prazo de 24h em âmbito municipal). No Quadro 38, apresenta-se o total de Notificações de Violência Sexual contra Mulheres e Meninas e o Total de Notificações de violência contra Mulheres e Meninas em Idade Fértil (10 a 49 anos), em 2023.

Quadro 38 - Número de notificações de violência sexual contra mulheres e meninas entre 10 e 49 anos, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Total de Notificações de Violência Sexual contra Mulheres e Meninas	Total de Notificações de violência contra Mulheres e Meninas em Idade Fértil 10 a 49 anos 2023
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0	0
		Arroio Do Padre	0	0
		Arroio Grande	0	0
		Canguçu	3	2
		Capão Do Leão	3	2
		Cerrito	1	1
		Chuí	0	0
		Herval	0	0
		Jaguarão	3	3
		Morro Redondo	0	0
		Pedras Altas	0	0
		Pedro Osório	1	1
		Pelotas	183	136
		Pinheiro Machado	0	0
		Piratini	0	0
		Rio Grande	105	76
		Santa Vitória Do Palmar	6	5
		Santana Da Boa Vista	1	1
		São José Do Norte	15	9

		São Lourenço Do Sul	2	2
		Turuçu	1	1
		Total	**324**	**239**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	1	1
		Bagé	12	11
		Candiota	1	1
		Dom Pedrito	1	1
		Hulha Negra	0	0
		Lavras Do Sul	0	0
		Total	**15**	**14**
		Total Macrorregião Sul	**339**	**253**

Fonte: SINAN, Ano: 2023.

No que se refere às notificações de violência sexual em 2023, os dados apontam que ocorreram 324 (8,2%) notificações contra mulheres e meninas na R21, 15 (0,37) na R22 e 339 (8,6%) na Macrorregião Sul. Quanto às notificações em mulheres em idade fértil ocorreram 239 na R21, 14 na R22 e 253 na Macrorregião Sul (Quadro 38).

Ao se estratificar os dados por idade, na Macrorregião Sul, o maior número de notificações de violência sexual ocorreu na faixa dos 10 a 14 anos, com 145 notificações. Seguido pela faixa etária 15 a 19 anos, com 55 notificações; 20 a 24 anos, 20 notificações; 25 a 29 anos, 11 notificações; 30 a 34 anos, 5 notificações; 35 a 39 anos, 9 notificações; 40 a 44 anos, 6 notificações e 45 a 49 anos, 2 notificações.

Conforme Boletim Epidemiológico do RS sobre violência contra mulheres e meninas, torna-se importante ressaltar que os dados de notificação da violência no SINAN dependem da iniciativa de um profissional de saúde; assim, podem não representar o total de casos de violência que ocorrem no território, sendo presumida a subnotificação de casos, especialmente das pessoas que não chegam aos serviços de saúde, seja pela falta de acesso, pelo desconhecimento, por medo, etc.

Conforme orientações descritas no Guia do Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS), a oferta de um cuidado de qualidade é essencial desde o planejamento reprodutivo até o cuidado no puerpério. A duração do puerpério pode variar dependendo de questões anatômicas, fisiológicas e psicossociais como

vivência da maternidade, sexualidade, autoestima, reorganização da vida pessoal e familiar, vulnerabilidades, entre outras. É importante que as equipes estejam atentas às condições de risco e/ou vulnerabilidade física, psíquica e/ou social, tanto para o cuidado quanto para o acionamento de outros pontos da Rede de Atenção à Saúde e/ou da rede intersetorial, se necessário.

No Quadro 39, são apresentados dados sobre a consulta puerperal.

Quadro 39 - Número de nascidos vivos com consulta puerperal, Macrorregião Sul, RS, 2023.

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	NV 2023	NV/SUS 2023*	Número de consulta puerperal	Número de consulta puerperal por NV/SUS
Sul	3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	43	33	47	1
			Arroio Do Padre	28	22	26	1
			Arroio Grande	192	148	1	0
			Canguçu	507	390	354	1
			Capão Do Leão	297	229	85	0
			Cerrito	38	29	36	1
			Chuí	33	25	41	2
			Herval	79	61	279	5
			Jaguarão	317	244	0	0
			Morro Redondo	37	28	64	2
			Pedras Altas	24	18	0	0
			Pedro Osório	90	69	0	0
			Pelotas	3.351	2.580	2.149	1
			Pinheiro Machado	81	62	1	0
			Piratini	156	120	0	0
			Rio Grande	1.934	1.489	720	0
			Santa Vitória Do Palmar	50	39	0	0
			Santana Da Boa Vista	297	229	4	0
			São José Do Norte	260	200	152	1
			São Lourenço Do Sul	408	314	0	0
			Turuçu	29	22	0	0
			Total	**8.251**	**6.351**	**3.959**	**15**
	7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	57	44	55	1
			Bagé	1.381	1.063	763	1
			Candiota	127	98	159	2
			Dom Pedrito	350	270	544	2

			Hulha Negra	85	65	87	1
			Lavras Do Sul	78	60	27	0
			Total	**2.078**	**1.600**	**1.635**	**7**
Total Macrorregião Sul				**10.329**	**7.951**	**5.594**	**22**

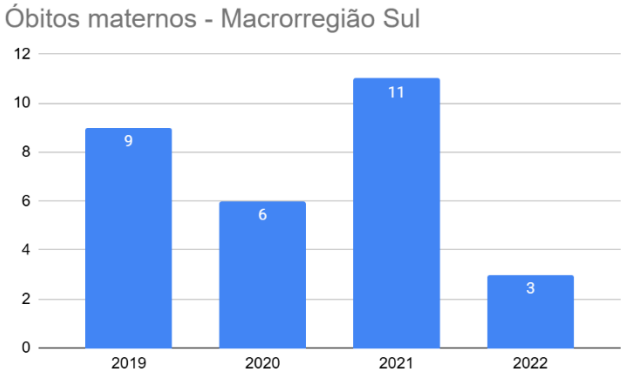
Fonte: BI, SES/RS, Sinasc

Ainda conforme o Guia do Pré-natal, o acesso do binômio mãe-bebê à APS já na 1ª semana de vida do RN é uma oportunidade de promoção de saúde e prevenção de agravos. A visita domiciliar para a pessoa puérpera e o RN deve ser realizada entre o 3º e o 5º dia, caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer até 3 dias após a alta. Considerando tal recomendação, torna-se importante analisar os dados apresentados sobre consulta puerperal.

Na R21, dos 8.251 nascimentos 48% (3.959) tiveram consulta puerperal, e, na R2, 78,6% (1.635) dos 2.078 nascimentos. Na Macrorregião Sul, ocorreram 10.329 nascimentos e 5.594 consultas puerperais, as quais correspondem a 54% do total dos nascimentos. Esses dados mostram a necessidade de mais ações no que se refere ao acompanhamento das gestantes e dos recém-nascidos, uma vez que, um pouco mais da metade das gestantes da Macrorregião Sul tiveram consulta puerperal registrada.

No período de 2019 a 2022, conforme os dados do SIM, ocorreram 29 óbitos maternos na Macrorregião Sul, sendo 22 óbitos na R21 e 07 óbitos na R22. Conforme Gráfico 11, ao longo dos quatros anos (2019 a 2022) ocorreram 09, 06, 11 e 03 óbitos, respectivamente.

Gráfico 11 - Óbitos maternos na Macrorregião Sul, por ano, Macrorregião Sul, RS, 2019 a 2022.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Quanto à faixa etária, a média de idade dos óbitos foi de 28 anos nas duas regiões de saúde, e ocorreu em mulheres de 19 a 39 anos. Quanto ao município de residência, 11 mulheres eram de Pelotas, 5 de Rio Grande, 5 de Bagé, 2 de São José do Norte, 1 de São Lourenço do Sul, 1 de Capão do Leão, 1 de Chuí, 1 de Jaguarão, 1 de Candiota e 1 de Lavras do Sul.

A raça/cor registrada predominantemente foi a branca (77,3% na R21 e 100% na R22). A escolaridade mais frequente na R21 foi de 4 a 7 anos e na R22 de 8 a 11 anos; a ocupação mais frequente em ambas as regiões foi a de dona de casa/do lar (36,5% na R21 e 57,1% na R22); das 5 mulheres pretas e pardas, 3 (60%) tiveram a ocupação registrada como empregada doméstica (Quadro 40).

Quadro 40 – Dados de mortalidade materna conforme idade, raça/cor, escolaridade e ocupação, Macrorregião Sul, RS, 2019-2022.

Região	Idade (anos)	Raça/Cor	Escolaridade	Ocupação
21 - Sul	Idade mínima: 19	Branca (77,3%)	4 a 7 anos (40,9%)	Do lar (36,35%)
	Idade máxima: 39	Preta (18,2%)		Não consta (22,7%)
	Média de idade: 28,2	Parda (4,55%)		Outras (40,95%)
22 - Pampa	Idade mínima: 19	Branca (100%)	8 a 11 anos (71,4%)	Do lar (57,1%)
	Idade máxima: 37			Estudante (28,6%)
	Média de idade: 28,4			Cabeleireira (14,1%)

Dos 22 óbitos maternos da R21, entre 2019 e 2022, 15 (68,18%) ocorreram em maternidade referenciada como alto risco, 4 (18,18%) em maternidade que atende somente parto e nascimento de risco habitual, 1 (4,55%) no domicílio, 1 (4,55%) no local de trabalho da mulher e 1 (4,55%) não consta o registro. Todos os 7 óbitos maternos da R22 (100%) ocorreram em maternidade de alto risco.

A principal causa de óbitos maternos no período, na Macrorregião Sul, foram O985 – Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério (22,7% na R21 e 71,4% na R22) estando, portanto, relacionadas à pandemia Covid-19 que ocorreu no período avaliado. Na R21 observou-se 3 óbitos (13,6%) por O95 – Morte obstétrica de causa não especificada e 2 (9,0%) por O985 – Outras doenças virais complicando a gravidez, parto e o puerpério, além de 12 óbitos por outras causas (Qaudro 41). Ainda, dos 29 óbitos maternos ocorridos na Macrorregião Sul nesse

período, 12 estiveram relacionados à Covid-19 (41,4%), 8 não tiveram nenhuma relação (27,6%) e em 9 não constava registro (31,0%).

Quadro 41 – Número absoluto e percentual de óbitos maternos conforme causa básica, Macrorregião Sul, RS, 2019-2022.

Região	Causa Básica	Nº óbitos	Porcentagem
21 - Sul	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	5	22,7%
	O95 - Morte obstétrica de causa não especificada	3	13,6%
	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	2	9,0%
	O050 - Outros tipos de aborto	1	4,5%
	O13 - Hipertensão gestacional [induzida pela gravidez] sem proteinúria significativa	1	4,5%
	O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	1	4,5%
	O149 - Pré-eclâmpsia não especificada	1	4,5%
	O150 - Eclampsia na gravidez	1	4,5%
	O151 - Eclampsia no trabalho de parto	1	4,5%
	O266 - Transtornos do fígado na gravidez, no parto e no puerpério	1	4,5%
	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	1	4,5%
	O881 - Embolia amniótica	1	4,5%
	O987 - Doença pelo vírus da imunodeficiência humana/HIV complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	4,5%
	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	4,5%
	O995 - Doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	4,5%
22 - Pampa	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	5	71,4%
	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	2	28,6%

Considerando os dados do RS, de 2019 a 2022, ocorreram 260 óbitos maternos. Portanto, 8,4% dos óbitos ocorreram na R21, 2,7% ocorreram na R22 e 11,15% dos óbitos ocorreram na Macrorregião Sul. Já em 2023, os dados apontam para 41 óbitos maternos no RS, sendo que nenhum deles foi de residente na Macrorregião Sul.

A análise dos dados históricos de mortalidade infantil nas Regiões de Saúde 21 (Sul) e 22 (Pampa) revela padrões importantes sobre a saúde neonatal e os fatores relacionados aos óbitos de menores de um ano. Na R21, entre 2017 e 2023, os

números de óbitos em menores de um ano variaram, com destaque para 2018, quando o maior número de mortes (135) e a maior taxa de mortalidade infantil (TMI) de 13,15 por mil nascidos vivos foram registradas. Em 2020, observa-se a menor taxa (9,06), seguida de um leve aumento até 2023 (10,90).

Tabela 2: Série histórica de óbitos, nascidos vivos (NV) e taxa de mortalidade infantil (TMI) na R21 e R22, Macrorregião Sul, RS, 2019 a 2023.

Ano	Óbitos R21	Óbitos R22	NV R21	NV R22	TMI R21	TMI R22	TMI Estadual
2019	123	39	9.662	2.409	12,73	16,18	10,56
2020	84	25	9.263	2.202	9,06	11,35	8,62
2021	94	21	8.833	2.104	10,64	9,98	9,59
2022	98	31	8.348	2.044	11,73	15,17	10,45
2023	90	32	8.251	2.078	10,91	15,40	9,65

Os óbitos evitáveis representam a maior parte das mortes, com taxas acima de 66% na maioria dos anos. Em 2023, esse índice foi de 72,22%, reforçando a necessidade de melhorar os serviços pré-natais, o parto e os cuidados neonatais, sendo que , a maioria (54,44%) dos óbitos ocorrem nos primeiros seis dias de vida,, refletindo desafios relacionados a cuidados no parto e assistência neonatal imediata, seguido do peso ao nascer abaixo de 999g, correspondendo a 34,44% das mortes em 2023, o que está diretamente relacionado à prematuridade e à baixa viabilidade dos recém-nascidos de extremo baixo peso. Apesar de uma leve redução no número de óbitos absolutos ao longo do tempo, a taxa de mortalidade infantil oscilou, sugerindo que avanços não foram suficientemente consistentes para consolidar melhorias duradouras.

Tabela 3: Série histórica dos óbitos estratificado por peso ao nascer da R21 e R22, Macrorregião Sul, RS, 2019 a 2023.

Ano	R21 < 999g	R22 < 999g	R21 1.000g a 1.499g	R22 1.000g a 1.499g	R21 1.500g a 2.499g	R22 1.500g a 2.499g
2019	49 (39,5%)	19 (48,7%)	7 (5,6%)	07 (17,9%)	15 (12,2%)	06 (15,4%)
2020	26 (30,9%)	08 (32%)	9 (10,7%)	02 (8%)	23 (27,4%)	07 (28%)
2021	38 (40,2%)	07 (33,3%)	14 (14,4%)	04 (19%)	15 (16,0%)	04 (19%)
2022	36 (34,7%)	13 (41,9%)	12 (11,2%)	06 (19,3%)	17 (17,34%)	05 (16,1%)

2023	30 (33,3%)	12 (37,5%)	11 (12,2)	05 (15,6%)	20 (22,2)	04 (12%)

Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

A R22 apresenta taxas de mortalidade infantil mais elevadas em comparação com a R21, com variações mais acentuadas ao longo dos anos. Em 2019, o pico foi registrado com uma TMI de 16,18 por mil nascidos vivos, enquanto em 2021 houve a menor taxa, de 9,98. Sendo que a taxa de óbitos evitáveis tem se mantido alta, atingindo 78,12% em 2023, o que evidencia falhas na detecção e manejo precoce de riscos durante o pré-natal e o parto. Em 2019, 48,7% dos óbitos ocorreram em bebês com menos de 999g, enquanto, em 2023, esse número foi de 37,5%, demonstrando a importância de políticas de prevenção da prematuridade. Assim como na R21, a maioria das mortes na R22 ocorre nos primeiros seis dias de vida (46,87% em 2023), indicando que a assistência neonatal imediata é um ponto crítico.

Considerando as causas principais e os fatores associados, em ambas as regiões, há uma forte relação entre os óbitos e as condições perinatais, como prematuridade, complicações no parto e infecções neonatais. Essas condições são reforçadas por falhas na atenção ao pré-natal, no cuidado durante o parto e no período neonatal imediato. Portanto, destaca-se as seguintes necessidades e recomendações: ampliar o acesso e melhorar a qualidade das consultas pré-natais, com foco na identificação de fatores de risco para prematuridade e baixo peso ao nascer; investir em capacitação de equipes e em infraestrutura hospitalar para garantir assistência segura no parto e cuidados imediatos ao recém-nascido; priorizar ações específicas para causas de óbitos evitáveis, como manejo de infecções, suporte respiratório e monitoramento rigoroso de neonatos de risco e utilizar os dados históricos para identificar tendências e avaliar o impacto de intervenções ao longo do tempo.

Os dados reforçam a importância de uma abordagem integrada e contínua para a redução da mortalidade infantil, com foco especial nos períodos críticos e em intervenções preventivas. O Quadro 42 apresenta detalhadamente as taxas de mortalidade infantil nas regiões de saúde.

Quadro 42 - Taxa de mortalidade infantil (TMI) por faixa etária, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Óbitos	TMI	Taxa mortalidade neonatal 0 a 27 dias	Taxa mortalidade neonatal precoce 0 a 6 dias	Taxa mortalidade neonatal tardia 7 a 27 dias	TMI tardia 28 dias a 365 dias	Nascidos Vivos
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	0	0	0	0	0	0	43
		Arroio Do Padre	0	0	0	0	0	0	28
		Arroio Grande	3	15,62	15,62	15,62	0	0	192
		Canguçu	5	9,86	9,86	3,91	3,94	0	507
		Capão Do Leão	3	10,10	6,76	3,36	3,36	3,36	297
		Cerrito	2	52,60	26,3	26,3	0	26,3	38
		Chuí	1	30,30	30,30	30,30	0	0	33
		Herval	0	0	0	0	0	0	79
		Jaguarão	1	3,15	0	0	0	3,15	317
		Morro Redondo	0	0	0	0	0	0	37
		Pedras Altas	1	41,66	41,66	41,66	0	0	24
		Pedro Osório	3	33,33	22,22	22,22	0	11,11	90
		Pelotas	38	11,33	8,65	5,66	2,98	2,68	3.351
		Pinheiro Machado	0	0	0	0	0	0	81
		Piratini	4	25,64	12,82	12,82	0	12,82	156
		Rio Grande	19	9,82	8,27	4,13	4,13	1,55	1.934
		Santa Vitória Do Palmar	2	6,73	6,73	6,73	0	0	297
		Santana Da Boa Vista	1	20,0	20,0	20,0	0	0	50
		São José Do Norte	2	7,69	3,84	3,84	0	3,84	260
		São Lourenço Do Sul	5	12,25	12,25	9,80	2,45	0	408
		Turuçu	0	0	0	0	0	0	29
		Total	**90**	**10,91**	**8,0**	**5,94**	**2,06**	**2,91**	**8.251**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	0	0	0	0	0	0	57
		Bagé	23	16,65	10,86	9,41	1,45	5,79	1.381
		Candiota	3	23,62	15,75	7,87	7,87	7,87	127
		Dom Pedrito	6	17,14	8,57	2,86	5,71	8,57	350

		Hulha Negra	0	0	0	0	0	0	85
		Lavras Do Sul	0	0	0	0	0	0	78
		Total	**32**	**15,4**	**9,62**	**7,22**	**2,41**	**5,77**	**2.078**
Total Macrorregião Sul			**122**	**11,81**	**8,33**	**6,2**	**2,13**	**3,49**	**10.329**

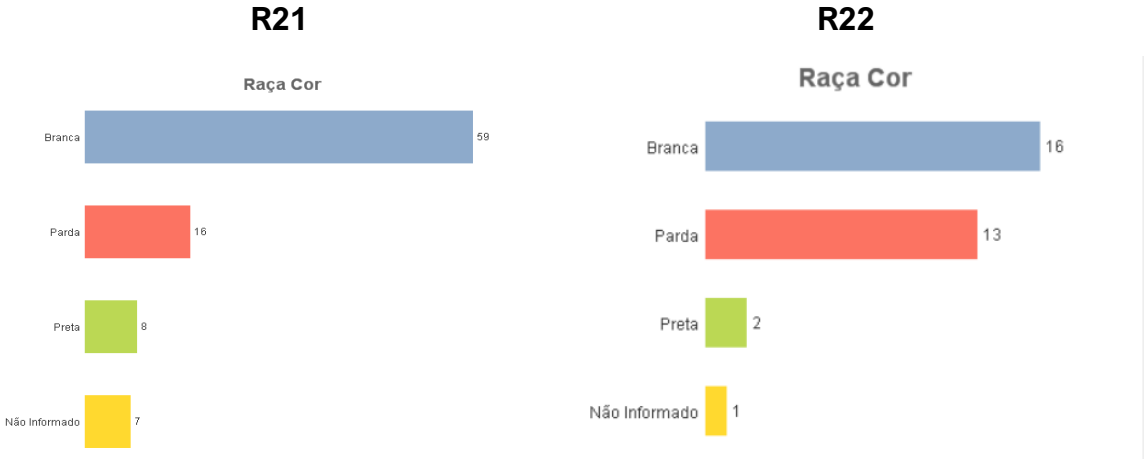
Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

Com relação aos componentes da TMI, considera-se mortalidade neonatal os óbitos ocorridos entre 0 e 27 dias de nascimento. Esta divide-se em mortalidade neonatal precoce (0-6 dias) e neonatal tardia (7-27 dias) e reflete condições insatisfatórias de assistência pré-natal, parto e recém-nascido. Já os óbitos ocorridos após esse período dão-se o nome de mortalidade pós neonatal (após 28-364 dias) e refletem baixos níveis de saúde, desenvolvimento socioeconômico e condições de vida.

Na R21, em 2023, a taxa de mortalidade infantil foi 10,91 por 1.000 nascidos vivos e na R22, a taxa de mortalidade infantil foi de 15,40 por 1.000 nascidos vivos, fazendo com que a Macrorregião Sul, tenha uma Taxa de Mortalidade Infantil de 11,81 por 1.000 nascidos vivos. Ao estratificar a TMI por idade, observa-se que a maior taxa de mortalidade é no período entre 0 e 27 dias, na R21 e de 9,62 por 1.000 nascidos vivos na R22.

No gráfico 12 é apresentado o número de óbitos infantis por raça/cor da pele.

Gráfico 12 - Número de óbitos infantis estratificado por raça/cor na R21 e R22, 2023.

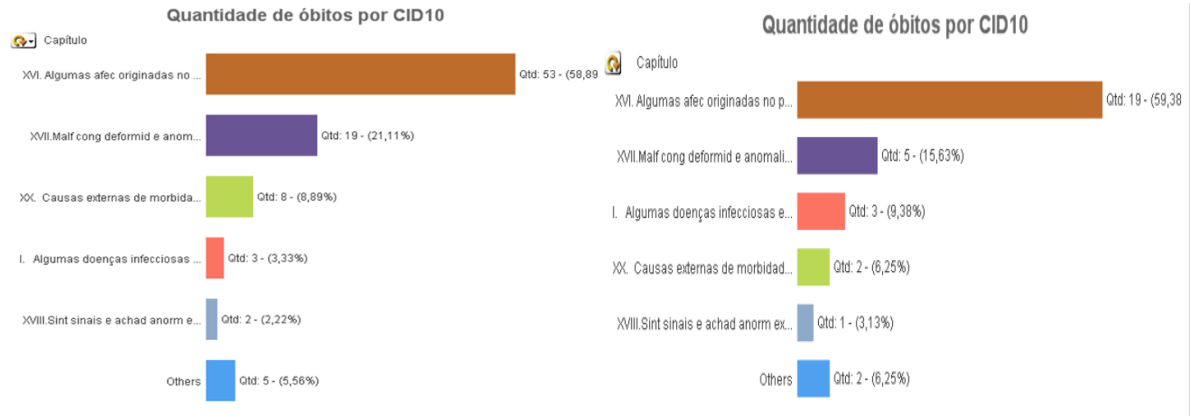


Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

De acordo com os dados, tanto na R21 como na R22, a maior parte dos óbitos infantis foram em mães de cor da pele branca (59 – R21 e 16 - R22), seguida de parda (16 – R21 e 13 - R22), preta (8 – R21 e 2 - R22) e 7 constam como não informado na R21 e 1 na R22 (Gráfico 12). No Gráfico 13, é apresentado o número de óbitos infantis estratificados por causa.

Gráfico 13 - Número de óbitos infantis estratificado por causa, R21 e R22, 2023.

R21 **R22**



Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

De acordo com o gráfico apresentado, observa-se uma maior proporção de óbitos infantis por algumas afeções originadas no período perinatal nas duas Regiões de Saúde (R21 - 58,89% e R22 – 59,38%), seguido de malformações congênitas (R21 - 21,11% e R22 – 15,63%) após, causas externas na R21 (8,89%) e na R22, algumas doenças infeciosas e parasitárias (9,38%). A seguir, é apresentada a Tabela 4, com a série histórica dos óbitos de 2019 a 2023.

Tabela 4: Série histórica do percentual de óbitos evitáveis da R21 e R22, 2019 a 2023.

Ano	Total de óbitos R21	EvitáveisR21	% R21	Total de óbitos R22	Evitáveis R22	% R22
2019	123	72	58,5%	39	28	71,8%
2020	84	56	66,7%	25	19	76%
2021	94	69	73,4%	21	18	85,7%
2022	98	72	73,5%	31	24	77,4%
2023	90	64	71,1%	32	25	78,1%

Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

Entre 2019 e 2022 percebe-se que houve aumento do percentual de óbitos evitáveis na R1, seguido de uma pequena redução em 2023. Já na R22, observa-se que o óbito evitável tem se mantido em patamar acima de 70% historicamente, sendo em 2019 o menor índice (71,8%) e em 2021 o maior (85,7%). Ademais, torna-se importante destacar que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Os pilares da política estão estruturados nos seguintes eixos estratégicos: atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno (Portaria nº 72/2010).

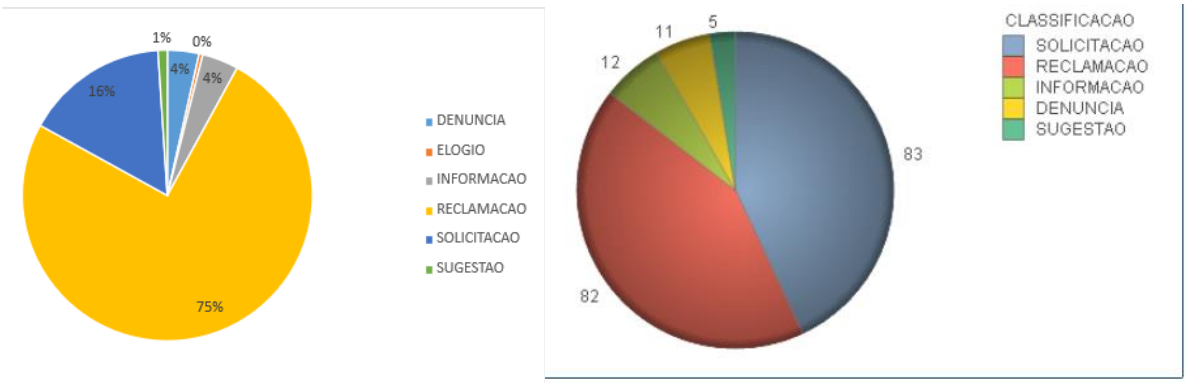
Considera-se como principais ações e parcerias: logística e controle de distribuição da Caderneta da Saúde da Criança para as maternidades (Portaria nº 1.058/2005); caderneta da Criança: é um documento importante e único no qual devem ficar registradas todas as informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, de educação e de assistência social para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade. A família recebe a Caderneta da Criança ainda na maternidade; Teste do Pezinho - Triagem Metabólica Neonatal Universal, realizada entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê: Lei nº 10.889/2001; Fenilcetonúria, Hipotireoidismo congênito, Síndromes falciformes, Fibrose cística, Hiperplasia Adrenal Congênita; Deficiência de Biotinidase; Teste da Orelhinha - Triagem Auditiva Neonatal Universal – Portaria nº 12.303/2007; Teste do Olhinho - Triagem Ocular Neonatal Universal – Portaria 2.068/2011; Teste do Coraçãozinho - Triagem Cardiológica Neonatal Universal - Portaria nº 20/2014; Teste da linguinha - Triagem Neonatal Universal - Lei nº 13.004/2014; Estímulo ao acompanhamento da criança através do cumprimento do calendário mínimo de consultas de puericultura preconizado pelo Ministério da Saúde.

Também devem ser realizadas as ações: incentivo ao Aleitamento Materno através de ações como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, em parceria com a Política de Alimentação e Nutrição, para as unidades básicas, e Estratégia Mulher Trabalhadora que amamenta; incentivo Estadual para Ambulatório de Seguimento de Egressos de UTI neonatal, Portaria nº 524/2015; disponibilização do Imunobiológico Palivizumabe, Portaria nº 522/2013 para prevenção de infecções respiratórias pelo Vírus Respiratório Sincicial, para bebês de acordo com os critérios: 1. Gestação abaixo de 29 semanas; 2. Cardiopatia Congênita com repercussão hemodinâmica; 3. Doença pulmonar crônica da prematuridade; reorganização dos leitos de cuidados intensivos e intermediários neonatais, para a qualificação da assistência neonatal; monitoramento da qualidade de atenção ao parto e ao nascimento, com a regionalização da atenção perinatal; vigilância do Óbito Infantil, visando a redução do coeficiente de mortalidade infantil - Portaria nº 72/2010; instituição da Investigação de óbitos de menores de cinco anos em nível estadual.

Ouvidoria

No período de 2019 a 2022, foram registradas 1.930 demandas de ouvidoria na R21, sendo 1.448 reclamações (75%), 308 solicitações (16%), 78 pedidos de informação (4%), 68 denúncias (3,6%), 20 sugestões (1%) e 8 elogios (0,4%) (Gráfico 14).

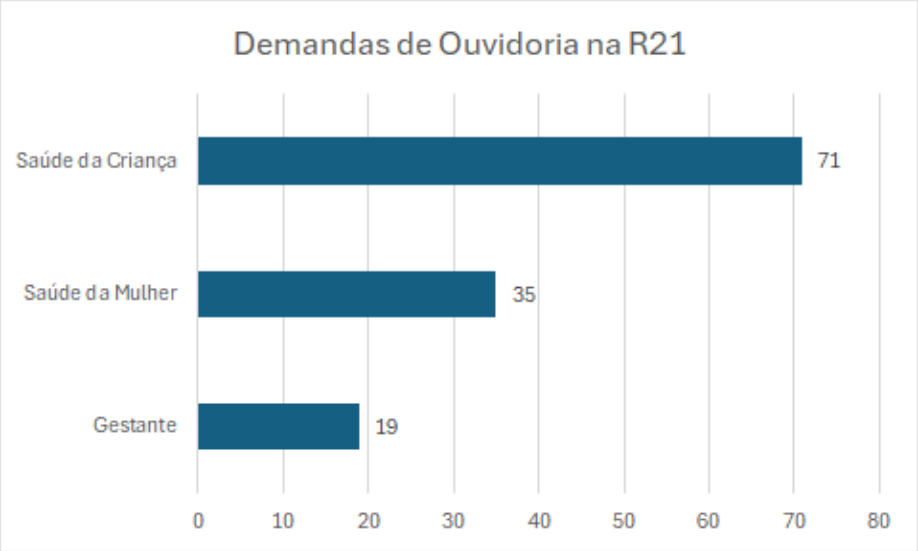
Gráfico 14 – Demandas da ouvidoria na R21 e R22, 2019-2022.



Com relação à distribuição das demandas por área, observou-se na R21, 19 demandas registradas como gestante (0,98%), 35 como Saúde da Mulher (1,81%) e

71 como Saúde da Criança (3,67%). Nessa análise, 6,46% das demandas da R21 no período de 2019 a 2022 estariam diretamente relacionadas à rede materno-infantil (Gráfico 15). Já na R22, das 193 demandas registradas de 2019 a 2022, temos o que segue:

Gráfico 15 - Distribuição das demandas por área na R21



Importante destacar também que 151 demandas da região estiveram relacionadas à Atenção Básica (7,82%), ordenadora e coordenadora do cuidado ao período gravídico-puerperal.

Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil

Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve-se acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

Por este motivo, para a análise da Rede Materno-Paterno-Infantil é necessário analisar a cobertura de APS por município, no Quadro 43:

Quadro 43 – Cobertura de APS por município, Macrorregião Sul, RS, 2023.

CRS	Região de Saúde	Município	Cobertura APS
3ª CRS	21 - Sul	Amaral Ferrador	66.94%
		Arroio Do Padre	100%
		Arroio Grande	82.51%
		Canguçu	48.58%
		Capão Do Leão	97.02%
		Cerrito	100%
		Chuí	51.18%
		Herval	97.04%
		Jaguarão	98.82%
		Morro Redondo	100%
		Pedras Altas	100%
		Pedro Osório	96.25%
		Pelotas	72.50%
		Pinheiro Machado	94.81%
		Piratini	69.88%
		Rio Grande	75.51%
		Santa Vitória Do Palmar	100%
		Santana Da Boa Vista	75.74%
		São José Do Norte	64.37%
		São Lourenço Do Sul	94.76%
		Turuçu	100%
		Total Região	**76,30%**
7ª CRS	22 - Pampa	Aceguá	100%
		Bagé	70.88%
		Candiota	82.31%
		Dom Pedrito	64.39%
		Hulha Negra	85.39%
		Lavras Do Sul	55.82%
		Total Região	**70,86%**
Total Macrorregião Sul			**73,58%**

Fonte: Relatório E-gestor.

Na R21, 6 municípios (28,5%) possuem 100% de cobertura, 6 (28,5%) possuem mais de 90% de cobertura, apenas 1 (4,7%) possui entre 80 e 90% de cobertura, 3 (14,2%) possuem entre 70 e 80% de cobertura, 3 (14,2%) possuem entre 60 e 70% de cobertura, 1 (4,7%) possui entre 50 e 60% de cobertura e 1 (4,7%) possui menos

de 50% de cobertura. Já na R22, temos apenas 1 município com 100% de cobertura (Aceguá), 2 municípios com mais de 80% de cobertura (Candiota e Hulha Negra), 1 município com 70% de cobertura (Bagé) e 1 município com menos de 60% de cobertura. A média de cobertura de APS da R21 é 76,30% e na R22 é de 70,86%, já a Macrorregião Sul possui média de cobertura de 73,58%. Os dados de cobertura da APS nas regiões e na Macrorregião Sul aproximam-se da cobertura do RS, a qual é de 79,86%.

Serviços especializados existentes na Macrorregião Sul

Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR): Deve oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação e ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco. Atualmente há 29 AGARs no RS, sendo 22 habilitados com financiamento estadual. Destes, 04 estão localizados na Macrorregião Sul.

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, por meio do Programa Assistir, cofinancia os Ambulatórios de Gestação de Alto Risco, que ofertam atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico devido a doenças prévias ou próprias da gestação, além de ações de matriciamento da APS em relação ao pré-natal.

No Quadro 44, são apresentados os AGAR presentes na Macrorregião Sul.

Quadro 44 - Número de AGARs, por região e macrorregião.

CRS	Região	Município	Hospital	Municípios Referenciados
3ª CRS	21 - Sul	Pelotas	Hospital Escola da UFPel	Todos os municípios da Região 21, exceto Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte
		Rio Grande	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte
		Pelotas	Hospital Universitário São Francisco	Todos os municípios da Região 21, exceto Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte

			de Paula - UCPel	
7ª CRS	**22 - Pampa**	Bagé	Santa Casa de Caridade de Bagé	Todos os municípios da região 22

Fonte: Resolução CIB 618/24

A Macrorregião Sul conta com quatro serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco, três localizados na R21 e um na R22, sendo que os serviços de Porto Alegre oferecem a retaguarda em casos graves. O acesso é regulado pelo sistema Gercon. Na R21, há maior fila de espera para os ambulatórios de Pelotas, que atendem a maior parte da população. O HU Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. não costuma apresentar fila de espera significativa. Há necessidade de aprimorar os fluxos internos dos ambulatórios em relação à oferta de exames da linha de cuidado e atendimento multiprofissional. No que se refere à RS22 considera-se essencial ter um serviço de pré-natal de alto risco na região devido às condições de transporte, vulnerabilidades e especificidades populacionais.

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE)

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir e oportunizar o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente, o RS conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é macrorregional e referências pactuadas estão descritas na CIB n° 50 e atualizações (RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS). No caso de haver mais de um ambulatório de egresso na macrorregião é possível a discussão e repactuação das referências do território.

Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir). O Quadro 45 descreve os ambulatórios de egressos de UTIN na Macrorregião Sul.

Quadro 45 - Ambulatório de Egresso de UTIN, por região e macrorregião.

CRS	Região	Unidade Hospitalar	CNES	Município De Estabelecimento	Municípios Referenciados
3ª CRS	**21 - Sul**	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	2707675	Rio Grande	São José do Norte, Chuí, Santa Vitória do Palmar e Rio Grande
		Hospital Escola da UFPel	2252694	Pelotas	Todos Os Municípios Da 21ª Região De Saúde
		Hospital Universitário São Francisco De Paula - UCPel	2253046	Pelotas	Todos Os Municípios Da 21ª Região De Saúde
7ª CRS	**22 - Pampa**	Santa Casa De Caridade De Bagé	2261987	Bagé	Todos Os Municípios Da 22ª Região De Saúde

Fonte: Resolução CIB N° 618/2024.

Os ASE de UTIN da R21 estão localizados na cidade de Pelotas, sendo referência para todos os municípios da região 21 e em Rio Grande, referência para São José do Norte, Chuí, Santa Vitória do Palmar e Rio Grande. Quanto à R22, o serviço está presente na Santa Casa de Caridade de Bagé, sendo referência para todos os municípios da região e para o município de Pinheiro Machado, da região 21.

Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação no 3/2017, que institui a Rede Alyne, o CPNi e o CPNp são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respectivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações. Na Macrorregião Sul, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual:

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente, no RS, existem 107 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 90 estão habilitadas no Programa Assistir. No Quadro 46, são detalhadas as maternidades de risco habitual na Macrorregião Sul.

Quadro 46 – Maternidades de risco habitual e população de referência

CRS	Hospital/ Maternidade	CNES	Município sede	Município referenciado	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
3ª CRS	Hospital De Caridade de Canguçu	2232928	Canguçu	Canguçu	452
				Morro Redondo	33
				Santana da Boa Vista	45
	Hospital Escola da UFPel	2252694	Pelotas	Arroio do Padre	25
				Capão do Leão	265
				Pelotas	2.991
		2707675	Rio Grande	Rio Grande	1.726

	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior			São José do Norte	232
	Hospital Universitário São Francisco De Paula - UCPel	2253046	Pelotas	Arroio do Padre	25
				Capão do Leão	265
				Pelotas	2.991
	Hospital Nossa Senhora Da Conceição De Piratini	2233347	Piratini	Cerrito	34
				Pedro Osório	80
				Pinheiro Machado	72
				Piratini	139
	Irmandade Santa Casa De Misericórdia De Santa Vitória Do Palmar	2233398	Santa Vitória Do Palmar	Chuí	29
				Santa Vitória do Palmar	265
	Santa Casa De Caridade De Jaguarão	2233401	Jaguarão	Arroio Grande	171
				Herval	71
				Jaguarão	283
				Pedras Altas	21
	Santa Casa De Misericórdia De São Lourenço do Sul	2233312	São Lourenço do Sul	Amaral Ferrador	38
				São Lourenço do Sul	364
				Turuçu	26
	Santa Casa Do Rio Grande	2232995	Rio Grande	Rio Grande	1.726
				São José do Norte	232
7ª CRS	Hospital De Caridade Dr. Victor Lang	2234416	Caçapava Do Sul	Lavras do Sul	70
	Hospital São Luiz	2262002	Dom Pedrito	Dom Pedrito	312
	Santa Casa De Caridade De Bagé	2261987	Bagé	Aceguá	51
				Bagé	1.233
				Candiota	113
				Hulha Negra	76

Fonte: Resolução CIB 618/24

A R21 conta atualmente com nove Maternidades de Risco Habitual pactuadas como referência, tendo a maternidade do Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini sido habilitada em dezembro de 2024. Os partos ocorridos em

2023 no Hospital de Piratini, portanto, foram realizados fora da pactuação. Já a R22 possui três maternidades de risco habitual. Portanto, a Macrorregião Sul tem doze maternidades de risco habitual em seu território.

Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda as maternidades de risco habitual, conforme fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e "vaga sempre" para as gestantes.

Atualmente, há 32 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco e 2 não recebem incentivo, até o momento. No Quadro 47, são detalhadas as maternidades de alto risco na Macrorregião Sul.

Quadro 47 – Maternidades de referência para prestação de alto risco e população de referência, Macrorregião Sul

Macrorregião	CRS	Hospital/ Maternidade [9]	CNES	Município sede	Município referenciado	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas
		Hospital Escola da UFPel	2252694	Pelotas	Amaral Ferrador	38	7
					Arroio do Padre	25	4
					Arroio Grande	171	30

Sul	**3ª CRS**				Canguçu	452	80
					Capão do Leão	265	47
					Cerrito	34	6
					Herval	71	12
					Jaguarão	283	50
					Morro Redondo	33	6
					Pedras Altas	21	4
					Pedro Osório	80	14
					Pelotas	2.991	528
					Pinheiro Machado	72	13
					Piratini	139	25
					Santana da Boa Vista	45	8
					São Lourenço do Sul	364	64
					Turuçu	26	5
		Hospital Universitário São Francisco De Paula - UCPel	2253046	Pelotas	Amaral Ferrador	38	7
					Arroio do Padre	25	4
					Arroio Grande	171	30
					Canguçu	452	80
					Capão do Leão	265	47
					Cerrito	34	6
					Herval	71	12
					Jaguarão	283	50
					Morro Redondo	33	6
					Pedras Altas	21	4
					Pedro Osório	80	14
					Pelotas	2.991	528
					Pinheiro Machado	72	13
					Piratini	139	25
					Santana da Boa Vista	265	47
					São Lourenço do Sul	364	64

					Turuçu	26	5
		Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	2707675	Rio Grande	Chuí	29	5
					Rio Grande	1.726	305
					Santa Vitória do Palmar	45	8
					São José do Norte	232	41
	Total Região 21				**3**		
	7ª CRS	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé	Aceguá	51	9
					Bagé	1.233	218
					Candiota	113	20
					Dom Pedrito	312	55
					Hulha Negra	76	13
					Lavras Do Sul	70	12
	Total Região 22				**1**		
Total Macrorregião Sul					**4**		

Fonte: Resolução CIB 618/24

A R21 possui três maternidades de alto risco, duas na cidade de Pelotas e uma na cidade de Rio Grande. Quanto à maternidade de alto risco do HU Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., há desafio quanto às distâncias de Santa Vitória do Palmar e Chuí. O Hospital recebe incentivo federal para 07 leitos do alto risco. Para a referência Pelotas, há prioridade de realização do parto onde a gestante foi acompanhada, porém não há garantia por conta dos quantitativos de leito obstétrico e de UTI Neonatal. O contato é feito com a regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

A R22 possui uma maternidade de alto risco, na cidade de Bagé. Dessa forma, a Macrorregião Sul possui 4 maternidades de alto risco.

Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O RS conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento. No quadro 48, são apresentados os serviços na Macrorregião Sul.

Quadro 48 - Serviços de referência para o aborto previsto em lei, Macrorregião Sul

UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Dr. MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR	Rio Grande	Rio Grande, Chuí, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	Canoas	Todos os Municípios da Macrorregião Sul
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Porto Alegre	
HOSPITAL FÊMINA		
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS		

De acordo com os dados, os serviços de referência para aborto previsto em lei estão presentes na cidade de Porto Alegre em 4 hospitais que são referência para 17 municípios da região 21 e 6 municípios da região 22. Outro serviço, o HU Dr Miguel Riet Correia Jr (Ebserh) está localizado em Rio Grande e é referência além do seu próprio município, somente para outros três: Santa Vitória do Palmar, São José do Norte e Chuí e não para toda a macrorregião.

Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP

De acordo com a Nota Técnica Conjunta no 220/2024 DGCI/SAPS/MS/DAHU/SAES/MS, a “CGBP é um serviço de cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco, identificados pela Atenção Básica ou Atenção Especializada. Estas Casas necessitam estar vinculados a um estabelecimento hospitalar de referência em atenção à gestação e puerpério de alto risco. Um regime de atenção intermediária entre o domicílio e o estabelecimento hospitalar de referência, contribuindo para um cuidado mais

adequado à situação que demande vigilância e proximidade dos serviços de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. Visa contribuir para a utilização racional dos leitos hospitalares obstétricos e neonatais nos estabelecimentos hospitalares de referência à Gestação de Alto Risco ao qual estejam vinculadas, com vistas à redução da morbimortalidade materna e perinatal". Na Macrorregião Sul não há nenhuma CGBP.

Unidade Neonatal

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa). As unidades da Macrorregião Sul serão detalhadas no quadro 49.

Quadro 49 – Número de leitos de UTI Neonatal, UCINCo e UCINCa, 2024

CRS	Hospital/ Maternidade[9]	CNES	Município sede	Nº Leitos UTIN dez/24	Nº Leitos UCINCo dez/24	Nº Leitos UCINCa dez/24
3ª CRS	Hospital Escola da UFPel	2252694	Pelotas	9 Existentes 9 SUS	0	0
	Hospital Universitário São Francisco De Paula - UCPel	2253046	Pelotas	10 Existentes 8 SUS	10 Existentes 10 SUS	5 Existentes 5 SUS
	Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr	2707675	Rio Grande	10 Existentes 10 SUS	5 Existentes 5 SUS	3 Existentes 3 SUS

Total Região 21				**29 Existentes e 27 SUS**	**15 Existentes 15 SUS**	**8 Existentes 8 SUS**
7ª CRS	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé	10 Existentes 8 SUS	0	0
Total Região 22				**10 Existentes 8 SUS**	**0**	**0**
Total Macrorregião Sul				**39 Existentes 35 SUS**	**15 Existentes 15 SUS**	**8 Existentes 8 SUS**

Fonte: Resolução CIB 618/24.

Na R21, há 9 leitos de UTIN no Hospital Escola da UFPel. No Hospital Universitário São Francisco De Paula – UCPel há 8 leitos de UTIN, 10 leitos UCINCo e 5 leitos UCINCa. No Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr. Há 10 leitos UTIN, 5 leitos UCINCo e 3 leitos UCINCa. Na R22, há 8 leitos de UTIN na Santa Casa de Caridade de Bagé. Dessa forma, na Macrorregião Sul, há 35 leitos de UTIN, 15 leitos de UCINCo e 8 leitos de UCINCa.

Bancos de Leite Humano

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS, existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

A Portaria GM/MS nº 5.659, de 7 de novembro de 2024 autoriza os Estados e Municípios a receberem recursos financeiros, em parcela única, destinados à qualificação dos serviços prestados pelos Bancos de Leite Humano - BLH. No quadro 50, são apresentados os bancos de leite humano na Macrorregião Sul.

Quadro 50 – Bancos de Leite Humano

CRS	Banco de Leite Humano (BLH)	CNES do BLH	Município do BLH	Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) vinculado ao BLH (CNES)	CNES do PCLH	Município do PCLH
3ª CRS	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr. (HU-FURG/Ebserh)	2707675	Rio Grande	UCPEL - Hospital Universitário São Francisco de Paula	2253046	Pelotas
				Hospital Escola UFPel (Ebserh)	2252694	Pelotas
7ª CRS	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé	-		-

Fonte: Rede Global de Bancos de Leite Humano (RBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024

Considerando o que foi apresentado no quadro, pode-se observar que na R21, há Banco de Leite humano no HU-FURG e posto de coleta no HE-UFPEL e no HUSFP-UCPEL. Na R22, há Banco de Leite humano apenas no Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé.

Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento

Nos quadros a seguir, são apresentadas as obras em desenvolvimento tanto no âmbito federal Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e estadual Programa Avançar.

Quadro 51 – Obras Programa de Aceleração do Crescimento (PAC):

Tipo de Serviço	Município	Porte/Tipo	Investimento
Centro de Parto Normal Perihospitalar	Bagé	ÚNICO	R$3.100.000,00

Fonte: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/atencao-especializada

Quadro 52 – Obras Programa Estadual - Avançar:

CRS	Município	Hospital	Edição	Objeto final aprovado	Valor
3ª CRS	Jaguarão	Santa Casa de Caridade de Jaguarão	4	Aquisição de equipamentos para o Bloco Cirúrgico e Setor de Maternidade e Obstétrica (01 Arco cirúrgico; 01 Maca cirúrgica; 04 Monitores cardíacos multiparâmentro; 01	R$ 500.000,00

				Cardioversor desfibrador; 01 Eletrocardiógrafo; 02 Monitores fetal cardiotocógrafo; camas elétricas com colchões).	
	Rio Grande	Santa Casa de Rio Grande	4	Reforma do espaço físico para implantar o novo Centro Materno Infantil e do ambulatório de saúde da mulher (800 m²)	R$ 2.347,334.25
	São José do Norte	Hospital São José do Norte	HPP	Cama Hospital (16), Escada (16), mesa para alimentação (16), Armário (16), Poltrona (16), suporte de soro (16), biombo (16), cadeira de rodas (2), Mesa obstétrica, suporte de soro, diversos mobiliários e equipamento.	R$ 750.000,00
7ª CRS	Bagé	Santa Casa de Caridade de Bagé	2024 1ª etapa	Equipamentos e mobiliários para o novo Centro Obstétrico.	R$ 998.563,09
			4	Reforma do Bloco Obstétrico	R$ 1.725,295.25
	Lavras do Sul	Fundação Médico Hospitalar Dr. Honor Teixeira da Costa	HPP	Oxímetro pediátrico (8), Kit Esfignomamometro (5), Bomba de infusão (5), Ventilador Pulmonar (6), Monitor de Triagem (3), Foco Clínico portátil (3), Lupa com led (3), Kit Reanimador (5), Mesa de refeição (35), Berço Aquecido (2), Divã para exames (3), poltrona reclinável (30), Poltrona Hospitalar (6), Sofá-Cama (30), Cama hospitalar (35)	R$ 342.132,88

Apresentação da necessidade de oferta, ações e serviços na Rede Alyne:

1) Habilitações federais já existentes

SERVIÇOS HABILITADOS ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA)

Todas as habilitações federais descritas no quadro abaixo serão mantidas:

Quadro 53 - Serviços PAR Rede Cegonha – Macro Sul

Região de Saúde	ESTABEL.	CNES	MUN.	TIPO DE HABILITAÇÃO FEDERAL	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS/ CAMAS*	ABRANGÊNCIA
3ª CRS	HU - FURG	2707675	Rio Grande	Referência hospitalar à gestação do alto risco (GAR)	Estadual	07 leitos GAR	Regional

3ª CRS	HU - FURG	2707675	Rio Grande	Leitos UTIN e UCINCo	Estadual	05 UTIN 05 UCINco	Estadual
3ª CRS	HE - UFPEL	2252694	Pelotas	Leito UTIN Tipo II	Municipal	09 UTIN	Estadual
3ª CRS	HUSFP - UCPEL	2253046	Pelotas	Leitos UTIN Tipo II e UCINCo	Municipal	06 UTIN 10 UCINCo	Estadual
7ª CRS	Santa Casa de Caridade	2261987	Bagé	Leitos UTIN tipo II	Estadual	04 UTIN	Estadual
TOTAL MACRORREGIÃO SUL						**07 GAR 24 UTIN 15 UCINco**	

*No quadro acima estão identificados o quantitativo de leitos neonatais (UTIN e UCINCo) que recebem recurso de qualificação da Rede Cegonha.

Conforme apresentado no quadro 53, a R21 possui, atualmente, financiamento federal em 07 leitos de gestação de alto risco no HU-FURG, além de recursos de qualificação de 10 leitos de UTIN e 05 leitos UCINCO no mesmo hospital. No HE-UFPEL, em Pelotas, possui qualificação de 09 leitos de UTIN. Também em Pelotas, no HUSFP-UCPEL, há qualificação de 08 leitos de UTIN e 10 UCINCO. Na R22, há recurso federal para 08 leitos de UTIN na Santa Casa de Caridade de Bagé. Portanto, há, na Macrorregião Sul, financiamento para 07 GAR, qualificação de 24 leitos de UTIN e 15 leitos de UCINCO. **Os referidos leitos e serviços estão funcionando normalmente e devem seguir recebendo custeio do ente federal.**

Necessidade de Leitos e Serviços na Macrorregião

A necessidade de leitos e serviços foi elaborada considerando-se a Portaria de Consolidação nº 03/2017, atualizada pela Portaria GM/MS Nº 5.350/2024, que dispõe sobre a Rede Alyne. A necessidade de leitos obstétricos e neonatais foi calculada de acordo com portaria GM/MS no 1.631/2015 que estabelece os parâmetros no SUS.

Referência Hospitalar à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

O quadro 54 apresenta a necessidade de leitos de referência hospitalar para gestação de alto risco (GAR) considerando-se os já e os parâmetros, na Macrorregião Sul.

Quadro 54 - Leitos de gestação de alto risco Macrorregião Sul, RS, 2025

CRS	Nascidos Vivos res. 2023	Leitos obstétricos de alto risco qualificados Rede Cegonha	Necessidade de leitos obstétricos de alto risco
Total 3ª CRS	8251	07	21
Total 7ª CRS	2078	0	5
Total Macro Sul	**10329**	**07**	**26**
Total RS	**120.761**	**140**	**307**

Ambulatórios de Referência à Gestação e Puerpério de Alto Risco

Atualmente, há 04 AGARs em funcionamento na Macrorregião Sul e que recebem financiamento estadual. Considerando-se o parâmetro da Rede Alyne, poderiam ser pleiteados somente 02 A-GPAR:

Quadro 55 - Número de AGARs na Macrorregião Sul

CRS	Nascidos Vivos	AGARs existentes	Teto Habilitação AGPAR considerando somente NV (1/5000NV)*
Total 3ª CRS	8251	2 Pelotas, 1 Rio Grande	
Total 7ª CRS	2078	1 Bagé	
Total Macro Sul	10329	4	2

Leitos em Unidades Neonatais

Quadro 56 - Necessidade de leitos e leitos existentes para o cuidado progressivo neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), Macrorregião Sul, RS, 2025.

CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes ***	UTIN SUS ***	UTIN qualificados Rede Cegonha***	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS ***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS ***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha *****
3	8251	17	29	27	20	17	15	15	15	8	8	8	2
7	2078	4	10	8	4	4	0	0		2	0	0	0
Total	**10329**	**21**	**39**	**35**	**24**	**21**	**15**	**15**	**15**	**10**	**8**	**8**	**2**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.

**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.

***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.

****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

Quadro 57 - Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, Macrorregião de Saúde Sul, Rio Grande do Sul, 2025

Macrorregião	CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade A-SEG**	Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS***
Sul	3	8251		3
Sul	7	2078		1
Total Sul		**10329**	**2**	4

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.
***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

2) Propostas de novas habilitações para a Macrorregião Sul

2.1 Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR):

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, o hospital ou a maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco. Para a Macrorregião Sul, são duas possibilidades de habilitações de ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR), um na R21 e um na R22.

Quadro 58 - Proposta A-GPAR – Hospital Universitário São Francisco de Paula, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA – UCPEL (2253046)				
(x) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Pelotas			
	Região de Saúde 21, exceto Rio Grande, São José do Norte,	5.974	5.332	941

	Chuí e Santa Vitória do Palmar			
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Universitário São Francisco de Paula – UCPel (2253046)		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				Não se aplica
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	

Quadro 59 - Proposta A-GPAR – Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé, Região de Saúde 22

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ (2261987)				
(x) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Bagé			
	Região de Saúde 22	2.078	2.182	327
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé (2261987)		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				Não se aplica
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	

Em que pese o número de nascidos vivos da região de saúde 22 não alcançar o critério de 5000 NV, foi incluído o pleito de habilitação de 01 A-GPAR na Santa Casa de Bagé, referência para todos os municípios da região devido ao vazio assistencial, ausência de SAMU regionalizado, longas distâncias entre os municípios, diminuição postos da PRF o que dificulta socorro em caso de necessidade, condições ruins das estradas inclusive com existência de trechos não pavimentados.

A região possui grande parte da população em zona rural, existência de comunidade remanescente de quilombos, população indígena e é uma região de

fronteira com o Uruguai, o que agrega ainda mais especificidades na organização do cuidado em saúde e na oferta de serviços que atendam as necessidades da população

Destaca-se ainda, quanto à taxa de mortalidade infantil (TMI) desde o ano de 2016 a macrorregião sul é uma das que concentra as maiores taxas, acima da estadual inclusive. A região de saúde 22 eleva a TMI da Macrorregião e, em 2023, ficou 15,40 por 1.000 nascidos vivos.

2.2 Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de consolidação nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou vinculadas, respectivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal. Na Macrorregião Sul, são apresentados 07 pleitos de Centro de Parto Normal, 06 na R21 e 01 na R22.

Quadro 60 - Proposta CPN – Santa Casa do Rio Grande, Região de Saúde 21

SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)				
( ) CPNp (X) CPNi	**MUNICÍPIOS ATENDIDOS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de Saúde 21: Rio Grande e São José do Norte	2.194	2.304	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			3 (Habilitação futura)	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal e estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO
Observação: O hospital está com projeto de ampliação da maternidade, o qual possui 03 quartos PPP. No momento, maio de 2025, a Santa Casa do Rio Grande tem apresentado dificuldades para manter equipe completa 7 dias por semana, 24h por dia.	

Quadro 61 - Proposta CPN – Hospital Universitário São Francisco de Paula, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA – UCPEL (2253046)				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de saúde 21, exceto Rio Grande, São José do Norte, Chuí e Santa Vitória do Palmar	5.974	6.273	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			03	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA – UCPEL (2253046)	
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal e estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 62 - Proposta CPN – Hospital Escola da UFPEL, Região de Saúde 21

HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL (2252694)				
( ) CPNp (X) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de saúde 21, exceto Rio Grande, São José do Norte, Chuí e Santa Vitória do Palmar	5.974	6.273	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			03	

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL (2252694)
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:		Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades empresariais
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**
Observação: O hospital possui atualmente 2 quartos PPP em funcionamento. Há estrutura física para ampliação de mais um quarto PPP.		

Quadro 63 - Proposta CPN – Hospital Municipal de São José do Norte, Região de Saúde 21

HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE (2233355)				
( ) CPNp (X) CPNi	**MUNICÍPIOS ATENDIDOS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de Saúde 21 Municípios a definir em pactuação regional futuramente	No momento não é uma referência SUS	Região de Saúde 21 Municípios a definir em pactuação regional futuramente	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			03 (futura, depende de obra)	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE (2233355)	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	
Observação: O hospital atualmente não é uma referência SUS pactuada para atendimento a intercorrências obstétricos e partos de risco habitual. Há um projeto em construção para uma maternidade. Previsão de término: 2026.				

Quadro 64 - Proposta CPN – Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição de Piratini, Região de Saúde 21

HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PIRATINI (2233347)				
( ) CPNp (X) CPNi	**MUNICÍPIOS ATENDIDOS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de Saúde 21: Cerrito, Pedro Osório, Pinheiro Machado e Piratini	365	383	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			03	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO DE PIRATINI (2233347)	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal e estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	

Quadro 65 - Proposta CPN – Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Junior, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR (2707675)				
( ) CPNp (X) CPNi	**MUNICÍPIOS ATENDIDOS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Região de saúde 21 Rio Grande, São José do Norte, Santa Vitória do Palmar e Chuí	2.524	2.650	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			03	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR (2707675)	
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades empresariais	

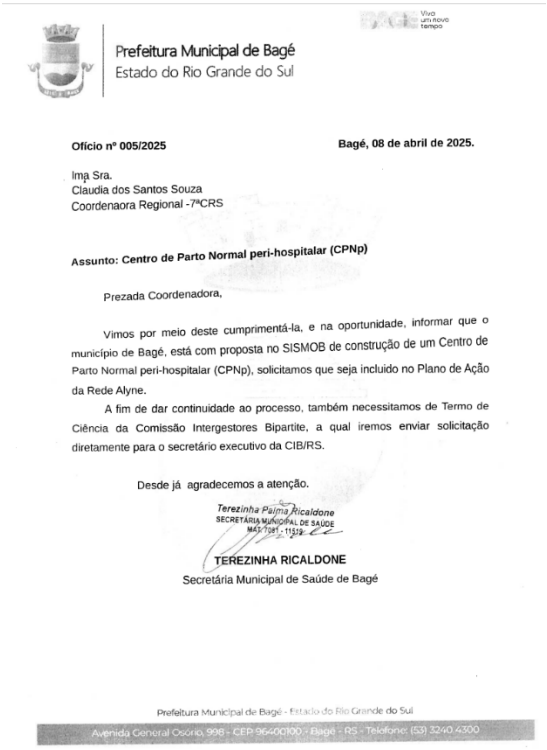
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**
Observação: O hospital já possui 03 quartos PPP em funcionamento	

Quadro 66 - Proposta CPN – Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé, Região de Saúde 22

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ (2261987)				
(X) CPNp ( ) CPNi	**REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS**	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Bagé			
	Municípios da Região de Saúde 22	2.078	2.182	Não se aplica
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			05	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé/ 2261987	
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO**	
Observação:				

Observação: além do CPN intrahospitalar (03 PPP) pleiteado pela Santa Casa de Bagé, destaca-se que o município de Bagé possui um projeto no SISMOB, sendo uma obra financiada pelo PAC (2024), para construção de um CPN perihospitalar.

Figura 4 - Ofício nº 005/2025 - Prefeitura Municipal de Bagé:



Prefeitura Municipal de Bagé
Estado do Rio Grande do Sul

Ofício nº 005/2025 — Bagé, 08 de abril de 2025.

Ima Sra.
Claudia dos Santos Souza
Coordenaora Regional - 7ªCRS

Assunto: Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp)

Prezada Coordenadora,

Vimos por meio deste cumprimentá-la, e na oportunidade, informar que o município de Bagé, está com proposta no SISMOB de construção de um Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), solicitamos que seja incluido no Plano de Ação da Rede Alyne.

A fim de dar continuidade ao processo, também necessitamos de Termo de Ciência da Comissão Intergestores Bipartite, a qual iremos enviar solicitação diretamente para o secretário executivo da CIB/RS.

Desde já agradecemos a atenção.

Terezinha Paiva Ricaldone
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TEREZINHA RICALDONE
Secretária Municipal de Saúde de Bagé

Prefeitura Municipal de Bagé - Estado do Rio Grande do Sul
Avenida General Osório, 998 - CEP 96400100 - Bagé - RS - Telefone: (53) 3240 4300

2.3 Referência hospitalar para gestação e puerpério de alto risco – H-GPAR

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação e puerpério de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade. Na Macrorregião Sul, há 04 hospitais que atendem alto risco que podem ampliar os seus leitos.

Quadro 67 - Proposta H-GPAR – Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Junior, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR (2707675)										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS 2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURETAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Rio Grande									

	Municípios da região de saúde 21: Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte	1.186	432	754	0	26	12	92	122	48

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	28	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	3
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	10	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	5	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	5
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	6	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(X) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(X) SIM ( ) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	• Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids • Laboratório Especializado Em Contagem De Linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 Quantificação Do RNA • Hospital Dia – Aids • Hospital Amigo Da Criança • Atenção Hospitalar De Referência À Gestação De Alto Risco Tipo II (GAR II) • Laqueadura e Vasectomia • Unidade De Assistência De Alta Complexidade Em Traumato-ortopedia • UTI II Adulto • UTI II Pediátrica • Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II • Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (Ucinco) • Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (Ucinca) • Videocirurgias • Atenção Especializada No Processo Transexualizador - Modalidade Ambulatorial • Atenção Especializada No Processo Transexualizador - Modalidade Hospitalar • Laboratório De Exames Citopatológicos Do Colo De Útero - Tipo I • Programa Mais Acesso a Especialistas		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO	Estadual		

APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades empresariais		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM ( ) NÃO 7 leitos		**NOVA HABILITAÇÃO ( ) SIM (x) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 01 leito**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O hospital já possui habilitação federal como referência hospitalar para gestação de alto risco (7 leitos GAR) conforme Portaria GM/MS 3.183 de dezembro de 2019. Esta habilitação será renovada e foi solicitada a ampliação de 1 leito, totalizando 8.		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 68 - Proposta H-GPAR – Hospital São Francisco de Paula, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL (2253046)										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE. 2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Pelotas									
	Municípios da 21ª Região de Saúde, EXCETO Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte	1.706	812	894	0	49	1	203	03	50
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		22				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			23	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		8				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			-	

Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	10	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	5
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	22	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	-
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(X) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	• Assistência De Alta Complexidade Ao Indivíduo Com Obesidade • Tratamento Do Glaucoma Com Medicamentos No Âmbito Da Política Nacional De Atenção Oftalmologica • Unidade De Assistência De Alta Complexidade Cardiovascular • Cirurgia Cardiovascular E Procedimentos Em Cardiologia Intervencionista • Cirurgia Cardiovascular Pediatrica • Cirurgia Vascular • Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardiacos • Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares, Pneumológicas, Neurológicas, Osteomuscular E Do Tecido Conjuntivo, Decorrentes Da Aids, Devido A Causas Externas • Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids • Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos Ou Terapêuticos -Hospital Dia • Internação Domiciliar • Hospital Amigo Da Criança • Atenção Especializada Em Drc Com Hemodialise • Atenção Especializada Em Drc Com Dialise Peritoneal • Atenção Especializada Em Drc Nos Estágios 4 E 5 (Pre-dialitico) • Unidade De Assistência De Alta Complexidade Em Neurologia/Neurocirurgia • Centro De Atendimento De Urgência Tipo III Aos Pacientes Com Avc • Unidade De Assistência De Alta Complexidade Em Terapia Nutricional • Enteral E Parenteral • Transplante De Rim • Retirada De Órgãos E Tecidos • Incremento Financeiro Snt Rim Nível C • UTI II Adulto • UTI II Pediátrica • Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II • Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (Ucinco) • Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (Ucinca) • Videocirurgias • Programa Mais Acesso a Especialistas		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil		

RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 08 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital é uma referência estadual pactuada em CIB, para atendimento hospitalar de alto risco, bem como referência de ambulatório de gestação de alto risco para municípios da 21ª região de saúde.		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 69 - Proposta H-GPAR – Hospital Escola da UFPEL, Região de Saúde 21

HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL (2252694)										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE. 2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Pelotas									
	Municípios da 21ª Região de Saúde, EXCETO Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte	1.216	529	687	0	49	0	13	80	27
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		2				**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**			25	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		9				**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**			Não se aplica	

Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	0	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	6	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(X) SIM ( ) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	( ) SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:	• Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares, Pneumológicas, Neurológicas, Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Decorrentes Da Aids, Devido a Causas Externas • Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids • Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos - Hospital Dia • Hospital Dia – Aids • Unacon Com Serviço De Radioterapia • Unacon Com Serviço De Hematologia • Laqueadura • Unidade de Assistência De Alta Complexidade Em Terapia Nutricional • Enteral e Parenteral • Retirada de Órgãos e Tecidos • UTI II Adulto • Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II • Videocirurgias • Atenção Especializada No Processo Transexualizador - Modalidade Ambulatorial • Programa Mais Acesso a Especialistas		
ESFERA DE GESTÃO RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades empresariais		
RENOVAR HABILITAÇÃO **( ) SIM ( ) NÃO**		**NOVA HABILITAÇÃO** **(x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO:** **05 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital é uma referência estadual pactuada em CIB, para atendimento hospitalar de alto risco, bem como referência de ambulatório de gestação de alto risco para municípios da 21ª região de saúde.		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

Quadro 70 - Proposta H-GPAR – Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé, Região de Saúde 22

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ (2261987)										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**Nº PARTOS 2023**	**Nº PARTOS NORMAIS2023**	**Nº CESÁREA 2023**	**Nº ÓBITO MATERNO 2023**	**Nº ÓBITO FETAL 2023**	**Nº AMIU 2023**	**Nº CURE-TAGEM 2023**	**Nª LAQUE.2023**	**Nº HISTEREC 2023**
MACRORREGIÃO SUL	Município sede: Bagé									
	Região de saúde 22	1.344	401	943	0	17	0	118	79	27

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	11	**Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:**	06
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	08	**SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	0	**Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:**	0
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	11	**SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?**	Não se aplica
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) SIM (x) NÃO	**POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?**	(x) SIM ( ) NÃO

HABILITAÇÕES ATIVAS - CNES:

Código	Descrição
636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS
901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS
903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA
1707	UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA
1901	LAQUEADURA
1902	VASECTOMIA
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*
2303	ENTERAL
2601	UTI II ADULTO
2603	UTI II PEDIATRICA
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

ESFERA DE GESTÃO	Estadual

RESPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**	**NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 05 leitos**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	O Hospital é referência Estadual, pactuada em CIB, para atendimento hospitalar de risco habitual e alto risco, bem como, é referência como Ambulatório de gestação de alto risco para municípios da 22ª região de saúde (PAMPA).		

Observação: dados segundo ocorrência, referentes ao ano de 2023. Fonte: SIH/SUS, Mortalidade: SIM/Sinasc

2.4 Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

A CGBP é um serviço voltado ao cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

Na Macrorregião Sul, são apresentadas 02 propostas de Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP), uma na R21 e outra na R22.

Quadro 71 - Proposta CGBP – Hospital Universitário São Francisco de Paula, Região de Saúde 21

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA (2253046)						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**

MACRORREGIÃO SUL	MUNICÍPIO SEDE: Pelotas			Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Municípios da 21ª Região de Saúde, EXCETO Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar e São José do Norte	5.727	6.013	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Maternidade do Hospital Universitário São Francisco de Paula				2253046
NÚMERO DE CAMAS:		15				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade sem fins lucrativos				
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO**			

Quadro 71 - Proposta CGBP – Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé, Região de Saúde 21

HOSPITAL SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ (2261987)						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	**NASCIDOS VIVOS 2023**	**ESTIMATIVA DE GESTANTES**	**Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**	**Nº DE RECÉM-NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)**
MACRORREGIÃO SUL	MUNICÍPIO SEDE: Bagé			Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
	Região de saúde 22	2078	2182	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé				2261987
NÚMERO DE CAMAS:		10				
ESFERA DE GESTÃO REPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Estadual				

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	**NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM ( ) NÃO**

2.6 Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

Para o PAR da Macrorregião Sul, conforme quadro abaixo, pretende-se manter os 24 leitos de UTIN já qualificados pela Rede Cegonha, sendo 20 para a R21 e 04 para a R22. Na R21, no município de Pelotas serão qualificados 15 leitos de UTIN e 05 leitos de UTIN no município de Rio Grande. Na R22 serão qualificados 04 leitos de UTIN no município de Bagé.

Quadro 72 - Propostas de qualificação leitos SUS UTIN - Macrorregião Sul, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	2707675	3ªCRS	Rio Grande	Hospital	Federal	10	10	5

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	2252046	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Estadual	10	8	6
HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	2252694	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Estadual	9	9	9
SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	7ªCRS	Bagé	Hospital	Estadual	10	8	4
					Total	39	35	24

Quadro 73 - Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCo - Macrorregião Sul, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	2706675	3ªCRS	Rio Grande	Hospital	Estadual	5	5	5	0
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	2252046	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Municipal	10	10	10	0
HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	2252694	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Municipal	0	0	0	
SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	7ªCRS	Bagé	Hospital	Estadual	0	0	0	06
					Total	15	15	15	06

Quadro 74 - Propostas de qualificação e ampliação de leitos SUS UCINCa - Macrorregião Sul, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	270675	3ªCRS	Rio Grande	Hospital	Estadual	3	3	3	0
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	2252046	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Municipal	5	5	5	0
HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	2252694	3ªCRS	Pelotas	Hospital	Municipal	0	0	0	0
SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	7ªCRS	Bagé	Hospital	Estadual	0	0	0	02
					Total	8	8	8	02

Compilado dos Leitos Neonatais (UTIN, UCINCO e UCINCA) da Macrorregião Sul

Quadro 75 - Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), Rio Grande do Sul

							UTIN			UCINCO				UCINCa		
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS dez/24	Leitos qualificados Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne	Leitos SUS dez/24	Leitos qualificados Rede Cegonha	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne	Leitos SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCa Rede	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne

												Alyne			Alyne	
Sul	3ªCRS		Rio Grande	2706675	Municipal	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	10	5	5	5	5	5	0	3	3	0
Sul	3ªCRS		Pelotas	2252046		HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	8	6	6	10	10	10	0	5	5	0
Sul	3ªCRS		Pelotas	2252694		HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0
Sul	7ªCRS		Bagé	2261987		SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	8	4	4	0	0	0	6	0	0	2
						Total	35	24	24	15	15	15	06	08	08	02

2.7 Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS, existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Quadro 76 - Proposta de qualificação de BLH, Macrorregião Sul, RS, 2025

UNIDADE HOSPITALAR do Banco de Leite Humano (BLH)	CNES DO ESTABELEC	CRS DO ESTABELEC	MUNICÍPIO DO ESTABELEC
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR	2707675	3ª CRS	Rio Grande
SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	2261987	7ª CRS	Bagé

2.8 Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, assim sugere-se sua inclusão no item “Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne”. Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Quadro 77 - Proposta de A-SEG, Macrorregião Sul, RS, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELEC	MUNICÍPIO DO ESTABELEC	ABRANGÊNCIA DO ESTABELEC.	Nº DE NV DO TERRITÓRIO ABRANGENTE	Proposta HABILITAÇÃO na Rede Alyne - Tipo de Serviço:
Hospital Universitário	2252046	3ª	Pelotas	Região 21	8.251	A-SEG

São Francisco de Paula						
Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Júnior/FURG	2707675	3ª	Rio Grande	Região 21	8.251	A-SEG

Quadro 78 - Proposta de A-SEG, Hospital Universitário São Francisco de Paula, Região de Saúde 21

A-SEG: Hospital Universitário São Francisco de Paula/UCPEL **CNES:** 2252046		
(X) A-SEG ( ) Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023**
Macrorregião de Saúde Sul	Região 21	8.251
Maternidade/Hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Hospital Universitário São Francisco de Paula- Universidade Católica de Pelotas	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de alto risco:	Não se aplica	
Esfera de gestão responsável pelo serviço:	Municipal	
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro (Estadual ou Municipal):	Dupla: Municipal e estadual. Estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil	
Natureza jurídica:	Entidade sem Fins Lucrativos	

Quadro 78 - Proposta de A-SEG, Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Junior, Região de Saúde 21

A-SEG: Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior/ FURG/EBSER **CNES:** 2707675		
(X) A-SEG ( ) Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	**Regiões de Saúde Atendidas**	**Nascidos Vivos 2023**
Macrorregião de Saúde Sul	Região 21	8.251
Maternidade/Hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de alto risco:	Não se aplica	
Esfera de gestão responsável pelo serviço:	Estadual	
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro (Estadual ou Municipal):	Estadual	
Natureza jurídica:	Entidades Empresariais	

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Figura 5 - Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos Macrorregião Sul.

Estabelecimento	Ambulatórios gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Banco de Leite Humano
HU SAO FRANCISCO DE PAULA	Sim	Sim, 08 leitos	Sim, 15 camas	Sim, 3 PPP	Sim	06	10	-	05	-	-
HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL		Sim, 05 leitos		Sim, 3 PPP		09	-	-	-	--	-
SANTA CASA DO RIO GRANDE				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
HNSC DE PIRATINI				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
HU DR MIGUEL RIET CORREA JUNIOR		Manter habilitação federal (07 leitos) e ampliar 1 leito		Sim, 3 PPP	Sim	05	05	-	03	-	Sim
SANTA CASA DE BAGÉ	Sim	Sim, 05 leitos	Sim, 10 camas	Sim, 5 PPP		4	-	06	-	02	Sim

3. SISTEMA LOGÍSTICO

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação Estadual da Rede Alyne, de forma unificada.

4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação Estadual o cronograma e metodologia de elaboração das DOMIs para o estado do Rio Grande do Sul.

C

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

8ª, 13ª E 16ª COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

MACRORREGIÃO VALES

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE

Maio

2025

SUMÁRIO

Apresentação 3

Espaços de Gestão da Rede Alyne 5

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne 5

Análise Situacional de Saúde (ASIS) 9

Orientações Gerais para formulação da ASIS para os Planos de Ação da Rede Alyne: 9

Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos) 10

Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil 75

- Dados de cobertura de APS 75
- Ambulatórios Especializados: existentes 75
  - Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco 75
- Maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos (cirúrgicos e clínicos) com habilitação em gestação de alto risco 75
- Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa) 75
- Banco de Leite Humano (BLH) 75
- Serviços de referência para aborto previso em lei 75
- Casa da Gestante, Bebê e Puérpera 75

2º ETAPA 86

Apresentação da necessidade de oferta, ações e serviços na Rede Alyne: 86

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS 109

Figura 3: Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos na Macrorregião Vales. 109

SISTEMA LOGÍSTICO 109

Apresentação

Conforme descrito no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Rede Materno-Paterno-Infantil visa assegurar o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, o direito ao nascimento seguro e humanizado, bem como na primeira infância, o acompanhamento com foco no crescimento e no desenvolvimento saudáveis. A Rede estadual foi organizada de acordo com o regramento da Rede Cegonha em nível federal (Portaria de Consolidação no 3/2017, anexo II).

Com a atualização da Rede Cegonha, por meio das **Portarias 15.350 e 15.349 de 12 de setembro de 2024, que instituíram a Rede Alyne** e alteram as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6 de 2017[1], surge a necessidade de uma atualização do desenho da Rede Materno-paterno-infantil. No primeiro momento, se faz necessária a atualização dos Planos de Ação e de planos de ação macrorregionais, para que no segundo momento haja a habilitação de novos serviços ou da habilitação de serviços já existentes conforme indicam as portarias da Rede Alyne.

Desta forma, conforme orientam as portarias, foi instituído, através da Resolução CIB nº 599 de 16 de outubro de 2024, o **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) – Rede materno-paterno-infantil e os **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA), no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Estes grupos serão responsáveis pela governança da Rede Alyne no RS e irão participar do trabalho de construção e validação dos Planos de Ação Regionais, conforme o texto da Resolução. A governança da Rede Alyne está organizada da seguinte maneira:

Integrantes do Grupo Condutor Estadual:

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)**:**

[1] Recomenda-se que sejam utilizadas as portarias de consolidação 3 e 6/2017 ajustadas contendo a Rede Alyne para que acessem o conteúdo dss portarias na íntegra: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas

Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida: com representação prioritária das políticas de saúde da mulher e saúde da criança.

Divisão de Atenção Primária à Saúde.

Divisão da Primeira Infância.

Divisão das Políticas de Promoção de Equidade.

Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis.

Divisão das Políticas Transversais.

Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação de Redes de Atenção.

Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE):

Divisão da Atenção Especializada.

Divisão de Contratualização de ações e Serviços de Saúde.

Divisão de Processamento e Monitoramento.

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Departamento de Regulação Estadual (DRE).

Central de regulação hospitalar.

Central de Regulação ambulatorial

Central de regulação das urgências

Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).

Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN).

Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF).

Escola de Saúde Pública (ESP).

Direção Geral (DG).

Coordenação de cada Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado Macrorregional (GT-PRI).

Secretaria de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

Conselho Estadual de Saúde (CES).

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS.

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Interior Sul.

Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne – GCM-RA serão constituídos no âmbito do GT-PRI, acrescidos de representantes das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde de Adolescente, Saúde do Homem, Atenção Primária, IST, PIM, Políticas de Equidades, Regulação, RUE, Atenção especializada e Apoiadores Regionais do Cosems.

Espaços de Gestão da Rede Alyne

- **Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne** (GCE-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Grupos Condutores Macrorregionais da Rede Alyne** (GCM-RA) - Resolução CIB nº 599/2024.
- **Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal -** Decreto nº 55.994/2021.
- **Grupo de Trabalho Materno e Infantil** do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde da SES-RS.

Normatizações e documentos técnicos relacionados à Rede Alyne

- Resolução CIB/RS N° 50/2022 e atualizações: desde 2022 o Estado do RS pactua as referências regionalizadas da atenção especializada, considerando as pactuações realizadas em CIR, por meio das atualizações da Resolução CIB/RS nº 50/2022. Mensalmente o anexo I da referida CIB tem sido alterado por meio de publicação de nova Resolução. As atualizações podem ser verificadas no link: https://saude.rs.gov.br/resolucoes-cib. No âmbito da especialidade materna e infantil estão pactuados regionalmente os seguintes tipos de serviço: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida).

  Também estão pactuados regionalmente os serviços de atendimento ao planejamento reprodutivo, com foco na realização de laqueadura tubária e vasectomia.

- Resolução CIB nº 005/18: Diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no SUS. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180111/22151106-cibr005-18.pdf
- Nota Técnica nº 001 SM/DPCV/DAPPS/SES-RS: Nova Lei do Planejamento Familiar e fluxo para realização de Laqueadura e Vasectomia no RS. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/27115357-ses-rs-nt-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023.pdf
- Resolução CIB nº 22/19: Guia do Pré-natal e Puerpério na APS Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/13125928-guia-do-pre-natal-2024.pdf
- Cartilha complementar do Guia do pré-natal e puerpério na APS. Saúde da mulher privada de liberdade: pré-natal, parto e puerpério. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202404/15105209-isbn-impressa-saude-da-mulher-privada-de-liberdade-pre-natal-parto-e-puerperio-2.pdf
- Resolução CIB nº 237/22: Protocolo Estadual de Prevenção e Manejo da Hemorragia Puerperal. Disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/23163813-cibr237-22.pdf
- Boletins epidemiológicos: mortalidade materna e infantil. Disponíveis em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/saude-da-mulher
- Boletim Epidemiológico de Violência Contra Meninas e Mulheres. Disponível em: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202403/27085417-boletim-epidemiologico-do-estado-do-rio-grande-do-sul-violencia-contra-a-mulher-7.pdf
- Link de acesso aos Planos de Ação Regionais (PAR), pareceres de mérito e portarias Rede Cegonha: Rede Alyne - Planos de Ação Macrorregionais
- Link de acesso aos Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr

Cofinanciamento estadual

Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS): consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS.

Componentes:

I – sociodemográfico

II – incentivo para equipes da APS

III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde

IV – incentivo ao PIM (Programa Infância Melhor)

V – estratégico de incentivo à qualificação da APS: Rede Bem Cuidar RS (RBC). No período de 2024 a 2026, a RBC tem como foco o pré-natal, puerpério, puericultura e o planejamento sexual e reprodutivo.

Programa Assistir: incentivo financeiro estadual destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais (privados sem fins lucrativos, públicos estaduais e municipais) contratualizados para prestação de serviços no SUS.

Na especialidade materna e infantil contempla os serviços: Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR), Maternidade de Risco Habitual, Maternidade de Alto Risco e Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal (nos dois primeiros anos de vida) e o incentivo suplementar diferencial para Maternidade Completa que é direcionado aos serviços que possuem toda a linha de cuidado.

Programa Avançar na Saúde: plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do estado.

Plano Estadual de Saúde (PES)

O PES é um instrumento central de planejamento que orienta as políticas públicas no período de quatro anos, orientado pelas necessidades de saúde da população e pelos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.

O PES do Rio Grande do Sul 2024-2027 e os demais instrumentos de gestão da SES/RS podem ser acessados no link: https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude

1ª ETAPA

Análise Situacional de Saúde (ASIS)

A análise e interpretação das informações é essencial para orientar as ações em saúde coletiva, pelos diversos níveis decisórios (serviço de saúde, comunidade, município, estado e federação), contribuindo, por exemplo, com a definição de prioridades, a alocação de recursos, o monitoramento, a avaliação dos programas e o controle social.

Orientações Gerais para formulação da ASIS para os Planos de Ação da Rede Alyne:

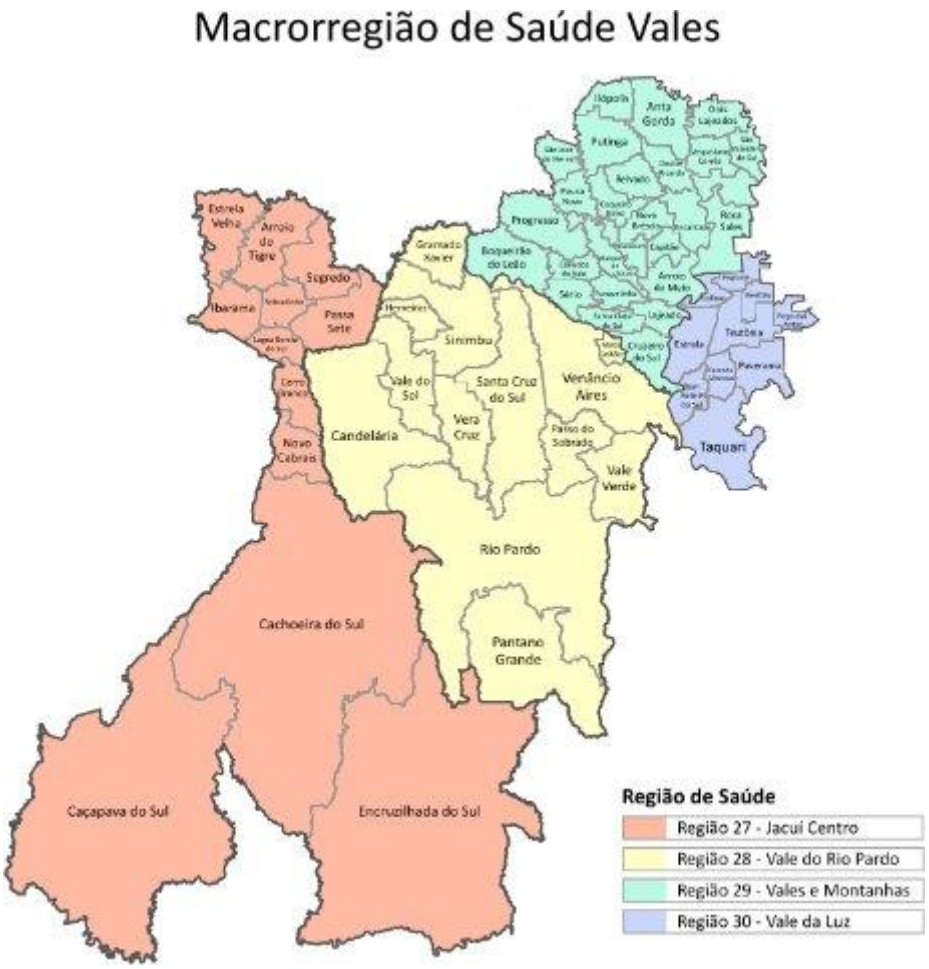
- No primeiro momento de formulação do Plano de Ação, as análises devem ser feitas por regional de saúde e, na sequência, por macrorregião
- Sempre que houver disponibilidade de dados, estratificar raça/cor e etnia
- Será utilizado como referência para extração dos dados dos Sistemas de informação do SUS o ano de 2023
- Para os dados populacionais será utilizado o Censo 2022
- Principais fontes de dados:
    - Dados populacionais de mulheres em idade fertil IBGE, 2022, SIH-2023, Sinasc-2023, SIM-2023, Sisab-2023, Painel Sinasc-2023, Painel Mortalidade Infantil e Fetal SVS-2023, Rede regionalizada pactuada-CIB nº 618/2024

Apresentação da população de referência para a Rede Alyne (Mulheres em Idade Fértil, gestantes, puérperas e recém-nascidos)

Caracterização da Macrorregião

A Macrorregião dos Vales possui 62 municípios com uma população de 935.386 habitantes. Para sua organização, planejamento e execução de serviços e ações de saúde, está dividida em quatro Regiões de Saúde (RS) e três Coordenadorias Regionais de Saúde, a saber: 8ª CRS – R27 (12 municípios/ 200,924 habitantes); 13ª CRS – R28 (13 municípios/351.689 habitantes); 16ª CRS – R29 (27 municípios/ 245.708 habitantes) R30 (10 municípios/ 137.068 habitantes).

Figura 1: Mapa da Macrorregião



O Quadro 1, abaixo, demonstra dados demográficos da região, baseados nos indicadores do CENSO de 2022.

Quadro 1: População total, MIF por território na Região dos Vales, conforme CENSO 2022.

Macrorregião	CRS	Região de saúde	Município	População total (N)	Total de mulheres (N)	Total de mulheres em idade fértil (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	12.704	6.075	3.241
			Caçapava do Sul	34.460	16.735	8.215
			Cachoeira do Sul	84.861	41.666	20.751
			Cerro Branco	4.128	1.881	868
			Encruzilhada do Sul	23.591	11.978	6.298
			Estrela Velha	3.469	1.500	799
			Ibarama	4.132	1.826	948
			Lagoa Bonita do Sul	2.610	1.087	553
			Novo Cabrais	3.990	1.796	856
			Passa Sete	4.653	1.950	1.001
			Segredo	6.923	2.911	1.496
			Sobradinho	15.403	7.324	3.860
Total Região 27				**200.924**	**96.729**	**48.886**
Vales	13ª CRS	R28	Candelária	30.186	14.744	7.734
			Gramado Xavier	3.941	1.596	886
			Herveiras	2.969	1.237	679
			Mato Leitão	4.895	2.464	1.298
			Pantano Grande	9.997	5.156	2.778
			Passo do Sobrado	6.591	3.075	1.537
			Rio Pardo	38.075	17.813	8.967
			Santa Cruz do Sul	133.651	69.777	38.389
			Sinimbu	9.492	4.086	2.048
			Vale Verde	3.367	1.545	760
			Vale do Sol	10.982	4.916	2.535
			Venâncio Aires	70.904	34.968	18.438
			Vera Cruz	26.639	13.700	7.520
Total Região 28				**351.689**	**175.077**	**93.569**
Vales	16ª CRS	R29	Anta Gorda	6.785	2.975	1.402
			Arroio do Meio	23.183	11.090	5.852
			Boqueirão do Leão	7.467	3.072	1.658
			Canudos do Vale	1.757	799	353
			Capitão	3.185	1.443	732
			Coqueiro Baixo	1.500	632	226

			Cruzeiro do Sul	13.637	5.802	2.877
			Dois Lajeados	3.539	1.562	697
			Doutor Ricardo	1.952	918	415
			Encantado	23.543	11.859	6.138
			Forquetinha	2.562	1.190	502
			Ilópolis	4.168	2.052	1.008
			Lajeado	94.929	48.499	28.555
			Marques de Souza	4.290	1.987	879
			Muçum	5.174	2.390	1.062
			Nova Bréscia	3.234	1.526	661
			Pouso Novo	1.789	842	378
			Progresso	5.808	2.615	1.258
			Putinga	4028	1.870	843
			Relvado	2.234	912	361
			Roca Sales	12.758	5.338	2.667
			Santa Clara do Sul	7.056	3.467	1.899
			São José do Herval	2.095	916	444
			São Valentim do Sul	2.496	1.083	465
			Sério	2.123	941	416
			Travesseiro	2.496	1.069	438
			Vespasiano Corrêa	1.970	880	383
		R30	Bom Retiro do Sul	13.344	6.236	3.299
			Colinas	2.971	1.207	544
			Estrela	35.831	16.607	8.617
			Fazenda Vilanova	4.570	2.172	1.222
			Imigrante	3.490	1.565	756
			Paverama	9.303	3.972	2.053
			Poço das Antas	2.313	1.064	503
			Taquari	26.906	12.989	6.650
			Teutônia	35.083	16.779	9.372
			Westfália	3.257	1.538	787
Total Região 29				**245.708**	**130.329**	**62.569**
Total Região 30				**137.068**	**64.125**	**33.803**
Total Macrorregião dos Vales				**935.389**	**466.264**	**238.827**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Tabela informada.

Na região da 8ª CRS, a população feminina perfaz 48,14% (n=96.729) da população total, sendo que a população de Mulheres em Idade Fértil (MIF) perfaz 24,33 % (n=48.886) da população total.

Na região da 13ª CRS, a população feminina perfaz 49,78% (n=175.077) da população total, sendo que a população de Mulheres em Idade Fértil (MIF) perfaz 26,61 (n=93.569) da população total.

Na região da 16ª CRS, em relação à Região 29, a população feminina perfaz 53,04 (n=130.329) da população total, sendo que a população de mulheres em Idade Fértil (MIF) perfaz 25,46 (n=62.569) da população total.

Na região da 16ª CRS, em relação à Região 30, a população feminina perfaz 46,78 (n=64.125) da população total, sendo que a população de Mulheres em Idade Fértil (MIF) perfaz 24,66 (n=33.803) da população total.

Totalizando as duas Regiões (29 e 30), a população feminina perfaz 50,80 (n= 194.454 de 382.776) da população total, sendo que a população de Mulheres em Idade Fértil (MIF) perfaz 25,17 (n=96.372) da população total.

Totalizando a Macrorregional dos Vales, em relação à população total, 49,85% (n=466.264) são mulheres, sendo que 25,53% (n=238.827) são mulheres em idade fértil.

Quadro 2: Número absoluto de MIF (10 a 49 anos de idade) e Gestantes estimadas por raça-cor (brancas e pretas) no território, conforme dados do CENSO 2022

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Mulheres em Idade Fértil[1] (N)		Gestantes Estimadas[2*] (N)	
				branca	preta	branca	preta
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	2.645	89	140	2
			Caçapava do Sul	6.257	1.134	272	62
			Cachoeira do Sul	16.391	1.861	690	114
			Cerro Branco	739	45	19	0
			Encruzilhada do Sul	4.521	685	229	33
			Estrela Velha	710	19	38	0
			Ibarama	792	23	30	1
			Lagoa Bonita do Sul	452	19	19	0
			Novo Cabrais	735	67	30	3
			Passa Sete	857	18	132	0
			Segredo	1.064	25	60	3
			Sobradinho	2.965	180	132	11
	Total 8ª CRS			**38.128**	**4.165**	**1.791**	**229**
	13ª CRS	R28	Candelária	6.362	454	283	28
			Gramado Xavier	649	18	29	4
			Herveiras	503	13	33	0
			Mato Leitão	1.142	47	45	3

			Pantano Grande	1.196	296	90	16
			Passo do Sobrado	1.351	89	58	0
			Rio Pardo	6.894	816	300	51
			Santa Cruz do Sul	31.163	2.465	1.269	94
			Sinimbu	1.632	41	64	3
			Vale Verde	87	4	23	0
			Vale do Sol	2.028	96	80	3
			Venâncio Aires	15.397	1.119	640	55
			Vera Cruz	6.025	588	245	13
	Total 13ª CRS			**74.429**	**5.516**	**3.159**	**270**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	1.285	25	77	01
			Arroio do Meio	5.007	210	270	25
			Boqueirão do Leão	1.232	37	63	2
			Canudos do Vale	330	6	12	0
			Capitão	645	19	24	1
			Coqueiro Baixo	195	14	8	0
			Cruzeiro do Sul	2415	109	96	3
			Dois Lajeados	626	9	31	2
			Doutor Ricardo	342	18	22	1
			Encantado	4.845	452	232	16
			Forquetinha	553	11	19	0
			Ilópolis	838	21	47	0
			Lajeado	23.547	1.367	1164	94
			Marques de Souza	792	14	39	0
			Muçum	858	37	41	2
			Nova Bréscia	606	17	16	1
			Pouso Novo	292	4	22	0
			Progresso	1.131	14	52	0
			Putinga	732	14	35	2
			Relvado	309	17	12	0
			Roca Sales	2.148	86	105	3
			Santa Clara do Sul	1.731	54	72	3
			São José do Herval	331	3	19	0
			São Valentim do Sul	401	7	17	1
			Sério	381	7	18	0
			Travesseiro	447	5	16	0
			Vespasiano Corrêa	438	0	27	0
		R30	Bom Retiro do Sul	5.498	196	119	8
			Colinas	491	11	22	0
			Estrela	7.196	419	366	27
			Fazenda Vilanova	993	79	35	4
			Imigrante	681	18	24	2
			Paverama	3.654	46	99	0
			Poço das Antas	438	24	20	1

			Taquari	5.917	236	269	6
			Teutônia	7.996	172	434	18
			Westfália	650	13	31	1
	Total 16ª CRS			**85.971**	**3.791**	**3.975**	**225**
Total Macrorregião dos Vales				**198.528**	**13.472**	**8.831**	**726**

Fonte dados 8ª CRS: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023.
Nota: *foi realizada uma aproximação considerando-se o número de nascidos vivos segundo raça cor da mãe
Fonte dados 13ª CRS: [1]IBGE. Tabela SIDRA. CENSO Demográfico 2022. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9606#resultado; [2]MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023.
Nota: *foi realizada uma aproximação considerando-se o número de nascidos vivos segundo raça cor da mãe. Tabela informada.

Conforme os dados apresentados a Macrorregião Vales tem predominância da população branca, porém as ações de promoção de equidade devem ser fomentadas e reforçadas em toda a região para qualificar o acesso à saúde das populações específicas.

Quadro 3: Número absoluto de MIF Indígenas e Gestantes Indígenas estimadas no território

Macrorregião de Saúde	CRS	DSEI[8]	Terra Indígena	Municípios	População Indígena Total[1] (N)	Mulheres Indígenas em Idade Fértil[1] (N)	Gestantes Indígenas Estimadas (N)[2]*
Vales	8ª CRS			Arroio do Tigre	1	1	0
				Caçapava do Sul	28	12	1
				Cachoeira do Sul	70	34	6
				Cerro Branco	1	1	0
				Encruzilhada do Sul	9	5	0
				Estrela Velha	17	9	1
				Ibarama	0	0	0
				Lagoa Bonita do Sul	1	0	0
				Novo Cabrais	2	1	0
				Passa Sete	0	0	0
				Segredo	0	0	0
				Sobradinho	3	0	1
	MIF e Gestantes indígenas da 8ª CRS				**132**	**63**	**9**
	13ª CRS	-	-	Candelária	4	1	0
				Gramado Xavier	0	0	0
				Herveiras	0	0	0
				Mato Leitão	1	0	0
				Pantano Grande	9	3	0
				Passo do Sobrado	0	0	0

				Rio Pardo	5	2	0
				Santa Cruz do Sul	52	4	0
				Sinimbu	0	0	0
				Vale Verde	0	0	0
				Vale do Sol	7	0	0
				Venâncio Aires	21	3	1
				Vera Cruz	6	2	0
	MIF e Gestantes indígenas da 13ª CRS				**105**	**15**	**1**
	16ª CRS		R29	Anta Gorda	1	0	0
				Arroio do Meio	7	4	0
				Boqueirão do Leão	4	0	0
				Canudos do Vale	0	0	0
				Capitão	0	0	0
				Coqueiro Baixo	0	0	0
				Cruzeiro do Sul	31	7	0
				Dois Lajeados	0	0	0
				Doutor Ricardo	0	0	0
				Encantado	8	3	0
				Forquetinha	0	0	0
				Ilópolis	1	1	0
				Lajeado	191	60	7
				Marques de Souza	7	3	0
				Muçum	2	1	0
				Nova Bréscia	0	0	0
				Pouso Novo	0	0	0
				Progresso	0	0	0
				Putinga	0	0	0
				Relvado	0	0	0
				Roca Sales	7	2	0
				Santa Clara do Sul	2	1	0
				São José do Herval	0	0	0
				São Valentim do Sul	0	0	0
				Sério	0	0	0
				Travesseiro	0	0	0
				Vespasiano Corrêa	0	0	0
			R30	Bom Retiro do Sul	12	3	0
				Colinas	2	1	0
				Estrela	102	24	3
				Fazenda Vilanova	2	0	0
				Imigrante	0	0	0
				Paverama	7	6	0
				Poço das Antas	2	1	0
				Taquari	7	1	0
				Teutônia	15	5	0

				Westfália	0	0	0
	MIF e Gestantes indígenas da 16ª CRS				**410**	**123**	**10**
Total Macrorregião dos Vales					**647**	**201**	**20**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: ¹IBGE. Tabela SIDRA. CENSO Demográfico 2022. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9606#resultad; ²MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024. Tabela informada.
Nota: *foi realizada uma aproximação considerando-se o número de nascidos vivos segundo raça cor da mãe

Na 8ª CRS, há quatro comunidades indígenas, duas localizadas no município de Cachoeira do Sul, uma em Caçapava do Sul e uma em Estrela Velha.

Na 13ª CRS, não há comunidades indígenas organizadas. A população local é pequena, o que corrobora com o reduzido número de gestantes indígenas estimadas.

Na região da 16ª CRS, existem três municípios com comunidades indígenas estruturadas, sendo uma delas no município de Estrela, na região 30, e outras em Lajeado e Cruzeiro do Sul, na região 29.

Se faz necessário desenvolver ações de promoção à saúde das mulheres indígenas e quilombolas, em municípios específicos, considerando o recurso estadual destinado a essas populações.

Quadro 4: Número absoluto de Mulheres e MIF Quilombolas no território, conforme dados do CENSO 2022

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Município	População de mulheres Quilombolas (N)	Mulheres em Idade Fértil Quilombolas (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	39	22
			Caçapava do Sul	124	58
			Cachoeira do Sul	114	54
			Cerro Branco	0	0
			Encruzilhada do Sul	43	24
			Estrela Velha	1	0
			Ibarama	0	0
			Lagoa Bonita do Sul	0	0
			Novo Cabrais	0	0
			Passa Sete	0	0
			Segredo	0	0
			Sobradinho	0	0
	MIF e Gestantes Quilombolas da 8ª CRS			**321**	**158**
	13ª CRS	R28	Candelária	0	0
			Gramado Xavier	0	0
			Herveiras	0	0

			Mato Leitão	0	0
			Pantano Grande	23	2
			asso do Sobrado	0	0
			Rio Pardo	214	58
			Santa Cruz do Sul	0	0
			Sinimbu	0	0
			Vale Verde	35	11
			Vale do Sol	0	0
			Venâncio Aires	0	0
			Vera Cruz	0	0
	MIF e Gestantes Quilombolas da 13ª CRS			**272**	**71**
	16ª CRS		Anta Gorda	0	0
			Arroio do Meio	46	13
			Boqueirão do Leão	0	0
			Canudos do Vale	0	0
			Capitão	0	0
			Coqueiro Baixo	0	0
			Cruzeiro do Sul	0	0
			Dois Lajeados	0	0
			Doutor Ricardo	0	0
			Encantado	0	0
			Forquetinha	0	0
			Ilópolis	0	0
			Lajeado	92	39
			Marques de Souza	0	0
			Muçum	0	0
			Nova Bréscia	0	0
			Pouso Novo	0	0
			Progresso	0	0
			Putinga	0	0
			Relvado	0	0
			Roca Sales	0	0
			Santa Clara do Sul	0	0
			São José do Herval	0	0
			São Valentim do Sul	0	0
			Sério	0	0
			Travesseiro	0	0
			Vespasiano Corrêa	0	0
			Bom Retiro do Sul	0	0
			Colinas	0	0
			Estrela	0	0
			Fazenda Vilanova	34	7
			Imigrante	0	0
			Paverama	0	0

			Poço das Antas	0	0
			Taquari	0	0
			Teutônia	0	0
			Westfália	0	0
	MIF e Gestantes Quilombolas da 16ª CRS			**172**	**59**
MIF e Gestantes Quilombolas da Macrorregião Vales				**765**	**288**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: IBGE, 2022. Censo 2022. MIF quilombola engloba as mulheres remanescentes de Quilombos. Tabela Informada. IBGE. Tabela SIDRA. CENSO 2022. https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9805#resultado. Acesso em 09/12/24.

Na 8ª CRS, há o total de 158 mulheres remanescentes de quilombo em idade fértil, as quais residem entre as seis comunidades certificadas pela Fundação Palmares, localizadas em quatro municípios (Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul e Encruzilhada do Sul). Em Caçapava do Sul, está a maior parte das mulheres em idade fértil (124).

Na 13ª CRS, o número de gestantes estimadas entre a população quilombola é pequena (n=71), uma vez em a região possui poucos espaços com população remanescente organizados. São três comunidades sendo uma no município de Pantano Grande, uma em Rio Pardo e uma em Vale Verde.

Na 16ª CRS, há apenas 59 mulheres em idade fértil entre a população quilombola, distribuídas em três municípios, sendo Arroio do Meio e Lajeado com maior população quilombola, com espaços da população remanescente organizados e comunidades certificadas pela Fundação Palmares.

De forma geral, se faz necessário fomentar espaços de Educação Permanente nos serviços sobre promoção da equidade para estas populações.

Quadro 5: Número absoluto de MIF e Gestantes Migrantes estimadas no território, 2022.

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	População Mulheres Migrantes (N)	Mulheres Migrantes em Idade Fértil (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	2	2
			Caçapava do Sul	4	3
			Cachoeira do Sul	0	0
			Cerro Branco	1	0
			Encruzilhada do Sul	4	2
			Estrela Velha	1	0
			Ibarama	0	0
			Lagoa Bonita do Sul	0	0
			Novo Cabrais	1	1
			Passa Sete	2	2

			Segredo	0	0
			Sobradinho	2	1
	Total 8ª CRS			**17**	**11**
	13ª CRS	R28	Candelária	3	2
			Gramado Xavier	2	2
			Herveiras	0	0
			Mato Leitão	8	7
			Pantano Grande	3	1
			Passo do Sobrado	2	1
			Rio Pardo	0	0
			Santa Cruz do Sul	18	13
			Sinimbu	1	1
			Vale Verde	7	5
			Vale do Sol	0	0
			Venâncio Aires	0	0
			Vera Cruz	0	0
	Total 13ª CRS			**44**	**32**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	16	16
			Arroio do Meio	112	100
			Boqueirão do Leão	1	1
			Canudos do Vale	0	0
			Capitão	8	8
			Coqueiro Baixo	1	1
			Cruzeiro do Sul	19	10
			Dois Lajeados	2	1
			Doutor Ricardo	17	14
			Encantado	82	76
			Forquetinha	3	1
			Ilópolis	4	3
			Lajeado	0	0
			Marques de Souza	7	7
			Muçum	31	25
			Nova Bréscia	0	0
			Pouso Novo	3	2
			Progresso	0	0
			Putinga	19	16
			Relvado	2	1
			Roca Sales	13	10
			Santa Clara do Sul	10	8
			São José do Herval	0	0
			São Valentim do Sul	7	5
			Sério	1	19
			Travesseiro	0	0
			Vespasiano Corrêa	2	1

		R30	Bom Retiro do Sul	5	5
			Colinas	3	2
			Estrela	75	63
			Fazenda Vilanova	15	10
			Imigrante	8	3
			Paverama	6	4
			Poço das Antas	0	0
			Taquari	1	1
			Teutônia	1	1
			Westfália	1	1
	Total 16ª CRS			**475**	**415**
Total Macrorregião dos Vales				**536**	**458**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB. Tabela fornecida.

Na 8ª CRS e 13ª CRS os números de mulheres em idade fértil da população migrante são baixos (n=43) e não há espaços específicos de organização social.

Conforme os dados da 16ª CRS, nas regiões 29 e 30 há um número expressivo de mulheres migrantes, grande parte delas em idade fértil, levando-se em consideração os números das demais regionais.

Neste sentido, há necessidade de fomentar ações para qualificar a abordagem e o acolhimento dessas populações, no que se refere à compreensão de linguagem, idioma, cultura e especificidades, tanto na APS como em serviços de Média e Alta Complexidade.

Para a Análise Situacional, também se faz fundamental o levantamento de alguns indicadores essenciais, específicos e complementares para o planejamento, monitoramento e avaliação da Rede Alyne em suas diferentes abrangências territoriais e sanitárias. Os indicadores sugeridos para a construção dos Plano de Ação da Rede Alyne no RS são:

Planejamento reprodutivo

Quanto às questões do planejamento reprodutivo, cabe enfatizar que existe o fornecimento regular de insumos de prevenção à gestação e que atualmente, não existe a falta de nenhum insumo em específico.

Quadro 6: Número absoluto de Laqueadura e Cesárea com Laqueadura por estabelecimento do procedimento, por quantidade de AIH aprovada em 2023

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Estabelecimento do procedimento	(0409060186) Laqueadura Tubária - AIH (N)	(0411010042) Cesárea com Laqueadura - AIH (N)
Vales	R 27	Hospital de Caridade e Beneficência	35	9
		Hospital de Caridade Dr. Victor Lang	6	0
	Total de procedimentos		**41**	**9**
	R 28	Hospital Monte Alverne	43	0
		Hospital São Sebastião Mártir	12	64
		Hospital dos Passos (HRVRP)	0	3
	Total de procedimentos na R 28		**55**	**67**
	R 29	Hospital São José de Arroio do Meio	21	5
		Hospital Beneficente Santa Terezinha - Encantado	-	4
	R30	Hospital Estrela	-	10
	Total de procedimentos R29 e R30		**21**	**19**
Total de procedimentos na Macrorregião Vales			**117**	**95**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: BI SES-RS SIH/SUS. Tabela Informada.

Quanto à laqueadura, os dados da macrorregional demonstram que há a necessidade de buscar mais alternativas para estimular o procedimento na região. Existe necessidade de se formalizar referências regionais ou macrorregional para a 8ª e a 13ª CRS, ofertando o procedimento para as usuárias na APS.

Já na região da 16ª CRS, apesar de existirem três hospitais que realizam o procedimento, não se trata de uma ação cotidiana, pelo contrário, a oferta efetiva é pequena. Com efeito, é preciso ampliar ações de orientação/educação permanente quanto ao tema, na APS.

Além disto, se faz necessário estimular que as maternidades realizem o procedimento após o parto, nos casos com indicação médica e nos casos em que exista o preparo e a orientação prévia na APS. Salienta-se a necessidade de ações de orientação/educação permanente quanto ao tema na APS.

De modo geral, ainda observamos a existência de procedimentos sendo realizados por prestadores contratados de forma terceirizada e por consórcios.

Quadro 7: Número absoluto de Vasectomia hospitalar e ambulatorial realizadas por município de residência, 2023.

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	(0409040240) Vasectomia hospitalar - SIH (n)	(0409040240) Vasectomia ambulatorial - SIA (n)	Vasectomia Total (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	10	0	10
			Caçapava do Sul	0	0	0
			Cachoeira do Sul	122	0	122
			Cerro Branco	2	0	2
			Encruzilhada do Sul	0	0	0
			Estrela Velha	6	0	6
			Ibarama	4	0	4
			Lagoa Bonita do Sul	0	0	0
			Novo Cabrais	8	0	8
			Passa Sete	2	0	2
			Segredo	2	0	2
			Sobradinho	8	0	8
	Total de procedimentos na 8ª CRS			**164**	**0**	**164**
	13ª CRS	R28	Candelária	17	0	17
			Gramado Xavier	1	0	1
			Herveiras	0	0	0
			Mato Leitão	5	0	5
			Pantano Grande	7	0	7
			Passo do Sobrado	6	0	6
			Rio Pardo	13	0	13
			Santa Cruz do Sul	0	139	139
			Sinimbu	8	0	8
			Vale Verde	0	1	1
			Vale do Sol	1	0	1
			Venâncio Aires	0	17	17
			Vera Cruz	44	0	44
	Total de procedimentos na 13ª CRS			**102**	**157**	**259**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	0	0	0
			Arroio do Meio	26	0	26
			Boqueirão do Leão	0	0	0
			Canudos do Vale	0	0	0
			Capitão	0	0	0
			Coqueiro Baixo	0	0	0
			Cruzeiro do Sul	12	0	12
			Dois Lajeados	0	0	0
			Doutor Ricardo	0	0	0
			Encantado	3	0	3
			Forquetinha	2	0	2
			Ilópolis	0	2	2

			Lajeado	41	0	41
			Marques de Souza	4	0	4
			Muçum	3	0	3
			Nova Bréscia	1	1	1
			Pouso Novo	0	0	0
			Progresso	0	0	0
			Putinga	0	0	0
			Relvado	0	0	0
			Roca Sales	3	0	3
			Santa Clara do Sul	4	0	4
			São José do Herval	0	0	0
			São Valentim do Sul	0	0	0
			Sério	1	0	1
			Travesseiro	1	0	1
			Vespasiano Corrêa	0	0	0
		R30	Bom Retiro do Sul	5	0	5
			Colinas	2	0	2
			Estrela	16	0	16
			Fazenda Vilanova	2	0	2
			Imigrante	1	0	1
			Paverama	0	0	0
			Poço das Antas	0	0	0
			Taquari	0	0	0
			Teutônia	10	0	10
			Westfália	0	0	0
	Total de procedimentos na 16ª CRS			**137**	**3**	**137**
Total Macrorregião dos Vales				**403**	**160**	**560**

Fonte dados 8ª e 16ª CRS: Tabnet SIH e SIA. Tabela Informada.
Fonte dados 13ª CRS: DATASUS/TABNET – SIA/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbrs.def. Acesso em 27/11/2024; DATASUS/TABNET – SIH/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qrrs.def. Acesso em 27/11/2024.

Em relação à vasectomia, os dados da Macrorregional Vales demonstram que a necessidade de buscar mais alternativas para estimular o procedimento na região através de ações de orientação na Saúde do Homem e na capacitação das equipes de Atenção Primária.

Existe a necessidade de buscar a pactuação de uma referência regional para a realização da Vasectomia eletiva nas Regiões 27 e 28.

Nas Regiões 29 e 30, embora exista referência formalizada, é fundamental difundir a possibilidade da vasectomia, tema que ainda é tabu em parte da população

masculina, ao passo que o número de procedimentos realizados ainda é pequeno, conforme atestam os dados do quadro 7.

Quadro 8: Número absoluto de DIU inseridos no ambiente ambulatorial e hospitalar, por local de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Inserção de DIU Ambulatorial – SIA (n)	Inserção de DIU Ambulatorial - SISAB (n)	Inserção de DIU Hospitalar – SIH (n)	Inserção de DIU Total (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	0	0	0	0
			Caçapava do Sul	0	0	0	0
			Cachoeira do Sul	11	0	0	11
			Cerro Branco	0	0	0	0
			Encruzilhada do Sul	0	0	0	0
			Estrela Velha	1	0	0	1
			Ibarama	0	0	0	0
			Lagoa Bonita do Sul	0	0	0	0
			Novo Cabrais	0	0	0	0
			Passa Sete	0	0	0	0
			Segredo	0	0	0	0
			Sobradinho	0	0	0	0
	Total 8ª CRS			**12**	**0**	**0**	**12**
	13ª CRS	R28	Candelária	0	0	0	0
			Gramado Xavier	0	0	0	0
			Herveiras	0	0	0	0
			Mato Leitão	0	0	0	0
			Pantano Grande	0	0	0	0
			Passo do Sobrado	0	0	0	0
			Rio Pardo	0	12	0	12
			Santa Cruz do Sul	113	42	0	155
			Sinimbu	0	1	0	1
			Vale Verde	0	0	0	0
			Vale do Sol	0	0	0	0
			Venâncio Aires	0	0	0	0
			Vera Cruz	0	0	0	0
	Total de procedimentos na 13ª CRS			**113**	**55**	**0**	**168**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	0	0	0	0
			Arroio do Meio	1	0	0	1
			Boqueirão do Leão	0	0	0	0

			Canudos do Vale	0	0	0	0
			Capitão	0	0	0	0
			Coqueiro Baixo	0	0	0	0
			Cruzeiro do Sul	0	0	0	0
			Dois Lajeados	0	0	0	0
			Doutor Ricardo	0	0	0	0
			Encantado	0	0	0	0
			Forquetinha	0	0	0	0
			Ilópolis	0	0	0	0
			Lajeado	0	0	0	0
			Marques de Souza	0	0	0	0
			Muçum	0	0	0	0
			Nova Bréscia	0	0	0	0
			Pouso Novo	0	0	0	0
			Progresso	0	0	0	0
			Putinga	0	0	0	0
			Relvado	0	0	0	0
			Roca Sales	0	0	0	0
			Santa Clara do Sul	0	0	0	0
			São José do Herval	0	0	0	0
			São Valentim do Sul	0	0	0	0
			Sério	0	0	0	0
			Travesseiro	0	0	0	0
			Vespasiano Corrêa	0	0	0	0
		R30	Bom Retiro do Sul	0	0	0	0
			Colinas	0	0	0	0
			Estrela	0	0	0	0
			Fazenda Vilanova	0	0	0	0
			Imigrante	0	0	0	0
			Paverama	0	0	0	0
			Poço das Antas	0	0	0	0
			Taquari	0	0	0	0
			Teutônia	26	0	0	26
			Westfália	0	0	0	0
	Total de procedimentos 16ª CRS			**27**	**0**	**0**	**27**
Total Macrorregião dos Vales				**152**	**55**	**0**	**207**

Fonte dados 8ª e 16ª CRS: Ano 2023. Ministério da Saúde -Sistema de Informações Ambulatoriais do SUSU (SIA/SUS). Tabela Informada. SIA/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbrs.def. Acesso em 06/12/24.
Fonte dados 13ª CRS: DATASUS/TABNET - SIA/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbrs.def. Acesso em 27/11/2024; SISAB. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml.

Acesso em 18/11/2024. DATASUS/TABNET – SIH/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qrrs.def. Acesso em 27/11/2024.
SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023. Tabela Informada.

Sobre a inserção de DIU, os dados da Macrorregional demonstram o baixíssimo uso desse método anticoncepcional tanto em nível ambulatorial quanto em nível hospitalar. Percebe-se a necessidade de capacitação de profissionais médicos e enfermeiros, principalmente na APS, para a implantação do DIU, já que existe a oferta dos implantes pelo Estado, mas não há profissionais capacitados nos municípios da região. Provavelmente esses números seriam outros se houvesse a disponibilização efetiva na APS.

Existe a necessidade de promover ações de educação permanente sobre o tema e estimular a orientação das mulheres e gestantes na Atenção Primária à Saúde. Também se faz necessário estimular as maternidades que ainda não realizam o procedimento após o parto.

De modo geral, é importante a orientação dos profissionais para registros adequados dos procedimentos realizados na APS.

Quanto à 16ª CRS, há a necessidade de difundir o procedimento como alternativa no controle reprodutivo, visto que os poucos implantes ocorreram em apenas um prestador (com uma exceção), totalizando apenas 27 no ano de 2023, a despeito das vantagens que pode representar para a saúde da mulher.

Pré-natal

Os dados apresentados do ano de 2023 ainda são preliminares, podendo sofrer alterações.

Quadro 9: Percentual de cobertura na Atenção Básica de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) no território, dezembro de 2023.

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Cobertura APS – dez 2023 (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	97,03
			Caçapava do Sul	72,25
			Cachoeira do Sul	91,05
			Cerro Branco	94,85
			Encruzilhada do Sul	87,67
			Estrela Velha	99,50

			Ibarama	98,26
			Lagoa Bonita do Sul	91,15
			Novo Cabrais	100,00
			Passa Sete	86,25
			Segredo	98,05
			Sobradinho	97,11
	Cobertura APS 8ª CRS			**89,06**
	13ª CRS	R28	Candelária	92,99
			Gramado Xavier	82,34
			Herveiras	94,53
			Mato Leitão	100,00
			Pantano Grande	100,00
			Passo do Sobrado	100,00
			Rio Pardo	53,56
			Santa Cruz do Sul	81,66
			Sinimbu	88,42
			Vale Verde	100,00
			Vale do Sol	86,70
			Venâncio Aires	73,11
			Vera Cruz	78,27
	Cobertura APS 13ª CRS			**79,34**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	100,00
			Arroio do Meio	100,00
			Boqueirão do Leão	92,2147
			Canudos do Vale	100,00
			Capitão	100,00
			Coqueiro Baixo	100,00
			Cruzeiro do Sul	75,
			Dois Lajeados	100,00
			Doutor Ricardo	100,00
			Encantado	73,71
			Forquetinha	100,00
			Ilópolis	100,00
			Lajeado	73,32
			Marques de Souza	100,00
			Muçum	100,00
			Nova Bréscia	100,00
			Pouso Novo	100,00
			Progresso	90,1
			Putinga	100,00
			Relvado	100,00
			Roca Sales	97,23
			Santa Clara do Sul	100,00
			São José do Herval	100,00

			São Valentim do Sul	100,00
			Sério	100,00
			Travesseiro	100,00
			Vespasiano Corrêa	100,00
		R30	Bom Retiro do Sul	91,76
			Colinas	100,00
			Estrela	83,46
			Fazenda Vilanova	100,00
			Imigrante	100,00
			Paverama	100,00
			Poço das Antas	71,54
			Taquari	68,17
			Teutônia	83,10
			Westfália	100,00
	Cobertura total APS 16ª CRS			**94,59**
Cobertura APS na Macrorregião dos Vales				**90,23**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB. Relatório público e-gestor. Cobertura da APS DEZ 23 por região. Tabelas informadas.

A cobertura de APS da Macrorregião perfazia 90,23% em dezembro de 2023. A rede de Atenção Primária da região de saúde 27, em dezembro de 2023, era composta por 42 Estratégias da Saúde da Família (eSF), 25 Equipes de Atenção Primária (eAP) e 22 Equipes de Saúde Bucal (eSB).

Em dezembro de 2023, a 28ª Região de Saúde, que é composta por 13 municípios que fazem parte da área de abrangência da 13ª CRS, possuía uma população total de 354.888 habitantes em seu território. Neste período, a taxa de cobertura da Atenção Básica (AB) era de 79,34%, sendo que havia 68 eSF, 50 eAP e 02 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) financiadas pelo Ministério da Saúde.

Na 16ª CRS, considerando a Região de Saúde 29, com uma população de 228.550 habitantes, existiam, em dezembro de 2023, 70 eSF e 11 eAP, que correspondem a 85,3% de cobertura de Atenção Primária à Saúde. Considerando a Região de Saúde 30, com uma população de 132.240 habitantes, existiam em dezembro de 2023, 22 eSF e 19 eAP, o que corresponde a 83,58% de cobertura de Atenção Primária à Saúde.

Quadro 10: Número absoluto de testes rápidos realizados na Atenção Primária à Saúde, conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Município	(0214010040) Teste Rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro (N)	(0214010082) Teste Rápido para Sífilis na gestante ou pai/parceiro (N)	(0214010090) Teste Rápido para detecção de Hepatite C (N)	(0214010104) Teste Rápido para detecção de infecção pelo Hbv (N)
Vales	8ª CRS	Arroio do Tigre	5	101	654	645
		Caçapava do Sul	0	30	1166	1
		Cachoeira do Sul	0	799	1791	2
		Cerro Branco	16	36	417	449
		Encruzilhada do Sul	2	36	477	427
		Estrela Velha	0	82	73	72
		Ibarama	0	12	10	11
		Lagoa Bonita do Sul	0	4	41	39
		Novo Cabrais	1	16	115	107
		Passa Sete	0	39	185	100
		Segredo	0	10	341	339
		Sobradinho	1	8	318	288
	Total na 8ª CRS		**25**	**1173**	**5588**	**2480**
	13ª CRS	Candelária	683	684	523	520
		Gramado Xavier	47	46	82	77
		Herveiras	51	51	44	43
		Mato Leitão	52	50	390	391
		Pantano Grande	115	111	479	475
		Passo do Sobrado	63	46	96	84
		Rio Pardo	249	237	763	760
		Santa Cruz do Sul	1.292	1.252	7.117	7.102
		Sinimbu	157	133	237	235
		Vale Verde	52	48	192	190
		Vale do Sol	72	72	266	273
		Venâncio Aires	747	719	5.514	5.514
		Vera Cruz	377	373	1.112	1.077
	Total na 13ª CRS		**3.957**	**3.822**	**16.815**	**16.741**
	16ª CRS R29	Anta Gorda	96	94	217	220
		Arroio do Meio	679	655	2341	2337
		Boqueirão do Leão	57	55	76	61
		Canudos do Vale	22	21	114	50
		Capitão	82	78	220	220
		Coqueiro Baixo	32	32	100	100
		Cruzeiro do Sul	148	124	481	483
		Dois Lajeados	56	55	1	1
		Doutor Ricardo	53	52	174	174
		Encantado	474	457	2110	2115
		Forquetinha	35	35	82	83

		Ilópolis	20	20	98	66
		Lajeado	2.738	2599	11878	11837
		Marques de Souza	53	50	128	130
		Muçum	98	100	229	229
		Nova Bréscia	37	37	104	107
		Pouso Novo	56	44	94	94
		Progresso	100	97	311	311
		Putinga	61	59	256	259
		Relvado	17	19	71	74
		Roca Sales	251	249	594	583
		Santa Clara do Sul	185	183	558	560
		São José do Herval	31	32	78	20
		São Valentim do Sul	41	39	93	94
		Sério	25	25	32	32
		Travesseiro	50	50	119	123
		Vespasiano Corrêa	36	35	50	0
	16ª CRS R30	Bom Retiro do Sul	276	239	823	821
		Colinas	67	67	116	115
		Estrela	800	781	2.268	2.297
		Fazenda Vilanova	93	92	720	742
		Imigrante	18	17	115	7
		Paverama	281	276	617	621
		Poço das Antas	38	37	356	357
		Taquari	250	201	495	501
		Teutônia	1.020	922	3579	3590
		Westfália	93	93	152	151
	Total na 16ª CRS		**8.444**	**7.996**	**29.818**	**29.533**
Total Macrorregião dos Vales			**12426**	**12.991**	**52.221**	**48.754**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB. Disponível em:https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml. Acesso em 09/12/2024. Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro: SISAB (tabela fornecida).

Na Macrorregião Vales, se verifica a necessidade de estimular a oferta e realizar a busca ativa de Testes Rápidos para detecção de HIV e Sífilis nos parceiros das gestantes em acompanhamento de pré-natal, instituindo a ação como permanente, haja vista a relevância do diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical.

Destaca-se que na 8ª CRS, observou-se um baixo número de testes rápidos em gestantes ou pai/parceiro, o que é discrepante em relação à distribuição dos testes e o quantitativo realizado, frente aos dados do SISLOGLAB, sistema oficial que demonstra um quantitativo superior. Há a necessidade de revisão do registro dos procedimentos pela APS.

Quadro 11: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (testes rápidos) - Infecções Sexualmente Transmissíveis

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Numerador - gestante que realizou TR HIV e Sífilis na APS (N)	Denominador Gestantes que realizaram ao menos 1 cons. de pré-natal (N)	Ano 2023 (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	105	120	87,50
			Caçapava do Sul	134	248	54,03
			Cachoeira do Sul	668	818	81,66
			Cerro Branco	23	25	92,00
			Encruzilhada do Sul	227	236	96,19
			Estrela Velha	31	34	91,18
			Ibarama	30	34	88,24
			Lagoa Bonita do Sul	9	16	56,25
			Novo Cabrais	25	774	3,23
			Passa Sete	33	35	94,29
			Segredo	38	69	55,07
			Sobradinho	95	166	57,23
	Total de procedimentos na 8ª CRS			**1418**	**2575**	**55,07**
	13ª CRS	R28	Candelária	265	278	95,32
			Gramado Xavier	28	32	87,50
			Herveiras	24	29	82,76
			Mato Leitão	38	40	95,00
			Pantano Grande	93	105	88,57
			Passo do Sobrado	36	49	73,47
			Rio Pardo	116	238	48,74
			Santa Cruz do Sul	787	1065	73,90
			Sinimbu	33	59	55,93
			Vale Verde	22	25	88,00
			Vale do Sol	49	74	66,22
			Venâncio Aires	386	439	87,93
			Vera Cruz	176	187	94,12
	Total de procedimentos na 13ª CRS			**2053**	**2620**	78,36
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	35	46	76,09
			Arroio do Meio	208	218	95,41
			Boqueirão do Leão	49	62	79,03
			Canudos do Vale	10	12	83,33
			Capitão	115	132	87,12
			Coqueiro Baixo	6	6	100,00
			Cruzeiro do Sul	37	76	48,68
			Dois Lajeados	23	24	95,83
			Doutor Ricardo	25	26	96,15
			Encantado	140	182	76,92
			Forquetinha	18	19	94,74

			Ilópolis	24	37	64,86
			Lajeado	745	1158	64,34
			Marques de Souza	35	36	97,22
			Muçum	27	40	67,50
			Nova Bréscia	15	17	88,24
			Pouso Novo	18	19	94,74
			Progresso	39	43	90,70
			Putinga	29	35	82,86
			Relvado	11	11	100,00
			Roca Sales	97	97	100,00
			Santa Clara do Sul	65	69	94,20
			São José do Herval	22	22	100,00
			São Valentim do Sul	14	14	100,00
			Sério	18	18	100,00
			Travesseiro	14	14	100,00
			Vespasiano Corrêa	19	19	100,00
		R30	Bom Retiro do Sul	91	103	88,35
			Colinas	16	18	88,89
			Estrela	230	288	79,86
			Fazenda Vilanova	33	42	78,57
			Imigrante	19	22	86,36
			Paverama	74	80	92,50
			Poço das Antas	17	18	94,44
			Taquari	124	173	71,68
			Teutônia	331	343	96,50
			Westfália	25	27	92,59
	Total de procedimentos na 16ª CRS			**2.818**	**3,566**	**79,02**
Total Macrorregião dos Vales				**6.289**	**8.761**	**71,78**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB, 2023. Tabela informada.

De modo geral, na Macrorregião se observa a necessidade de estimular a oferta e realizar a busca ativa de gestantes e parceiros para a realização de Testes Rápidos para detecção de HIV e Sífilis, haja vista a relevância do diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical.

Há a necessidade de momentos de Educação Permanente sobre a realização adequada dos testes rápidos e a qualificação dos registros para profissionais da APS e das maternidades.

Quadro 12: Número absoluto e proporção de gestantes com exames avaliados até a 20° semana na Atenção Primária à Saúde conforme município de residência, 2023.

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos SINASC (N)	Total de Mulheres com exames de pré-natal avaliados até a 20ª Semana (N)	Total de Mulheres com exames de pré-natal avaliados até a 20ª Semana (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	2	1,39
			Caçapava do Sul	324	1	0,31
			Cachoeira do Sul	864	52	6,02
			Cerro Branco	20	5	25
			Encruzilhada do Sul	261	15	5,75
			Estrela Velha	44	0	0
			Ibarama	33	1	3,03
			Lagoa Bonita do Sul	21	0	0
			Novo Cabrais	33	0	0
			Passa Sete	37	9	24,32
			Segredo	68	6	8,82
			Sobradinho	155	18	11,61
	Total 8ª CRS			**2004**	**109**	**5,44**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	1	0,30
			Gramado Xavier	41	0	0,00
			Herveiras	33	5	15,15
			Mato Leitão	51	14	27,45
			Pantano Grande	107	1	0,93
			Passo do Sobrado	60	6	10,00
			Rio Pardo	366	0	0,00
			Santa Cruz do Sul	1468	69	4,70
			Sinimbu	71	10	14,08
			Vale Verde	24	10	41,67
			Vale do Sol	91	19	20,88
			Venâncio Aires	721	1	0,14
			Vera Cruz	275	11	4,00
	Total 13ª CRS			**3644**	**147**	**4,03**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	15	20,27
			Arroio do Meio	293	6	2,04
			Boqueirão do Leão	66	0	1,51
			Canudos do Vale	12	1	8,33
			Capitão	26	0	0,00
			Coqueiro Baixo	8	0	0,00
			Cruzeiro do Sul	99	11	11,11
			Dois Lajeados	32	0	0,00
			Doutor Ricardo	23	0	0,00
			Encantado	247	16	6,47
			Forquetinha	20	12	60,00

			Ilópolis	45	2	4,44
			Lajeado	1.293	230	17,78
			Marques de Souza	45	4	8,88
			Muçum	40	24	60,00
			Nova Bréscia	18	2	11,11
			Pouso Novo	21	3	14,28
			Progresso	52	27	51,92
			Putinga	34	10	29,41
			Relvado	12	0	0,00
			Roca Sales	113	15	13,27
			Santa Clara do Sul	74	33	44,59
			São José do Herval	20	13	65,00
			São Valentim do Sul	18	2	11,11
			Sério	18	22	122,22
			Travesseiro	15	1	6,66
			Vespasiano Corrêa	25	7	28,00
		R30	Bom Retiro do Sul	120	61	50,83
			Colinas	20	0	0,00
			Estrela	392	6	1,53
			Fazenda Vilanova	43	24	55,81
			Imigrante	24	1	4,16
			Paverama	92	2	2,17
			Poço das Antas	23	1	4,34
			Taquari	264	1	0,37
			Teutônia	438	1	0,22
			Westfália	30	5	16,66
	Total 16ª CRS			**4.188**	**558**	**13,32**
Total Macrorregião dos Vales				**9.836**	**814**	**8,28**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023-11/2024. Tabela Informada.

Na Macrorregião observamos a baixa proporção de mulheres com exames avaliados até a 20ª Semana do pré-natal. Cabe questionar aqui, se ocorre a inserção inadequada de avaliações nos sistemas de informação e se há a necessidade de melhor capacitação das equipes da Atenção Primária, visando a inserção e o aprimoramento das informações e registros. Cabe ressaltar que alguns municípios possuem sistemas próprios e que pode estar ocorrendo perda de dados no processo de transmissão das informações na Atenção Primária.

Outro ponto importante diz respeito à baixa cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em alguns territórios, dificultando a busca dos usuários de forma geral.

Ainda podemos discutir se realmente ocorre o baixo número de avaliações; se os exames preconizados não são solicitados na sua completude; se é necessário organizar melhor as informações da rede e busca ativa, e/ou; se ocorre o baixo registro de avaliações nos sistemas oficiais da Atenção Primária, necessitando capacitar profissionais da rede para tal.

A base de cálculo para este indicador são os registros do SISAB: Os exames avaliados são: *HIV/Anti HIV (sigtaps:02.14.01.004-0 ou 02.02.03.030-0); *Glicemia de jejum (Sigtap: 02.02.01.047-3); *Hemograma (Sigtap: 02.02.02.038-0); *Teste rápido de sífilis ou VDRL (Sigtap: 02.14.01.008-2 ou 02.02.03.117-9); *Sumário de Urina (EAS) ou Urocultura (sigtaps:02.02.08.008-0 ou 02.02.05.001-7) .Essas informações devem ser preenchidas no e-sus - Ficha de atendimento individual (CDS), Registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Registro em Sistemas Próprios ou terceiros – devidamente enviados para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).

Quadro 13: Número absoluto e frequência de pré-natal adequado e mais que adequado (7 + consultas e início primeiro trimestre) conforme município de residência, 2023.

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos SINASC (N)	Pré-natal adequado e mais que adequado (7 + consultas e início primeiro trimestre) (N)	Pré-natal adequado e mais que adequado (7 + consultas e início primeiro trimestre) (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	134	93,06
			Caçapava do Sul	324	271	83,64
			Cachoeira do Sul	864	727	84,14
			Cerro Branco	20	17	85,00
			Encruzilhada do Sul	261	238	91,19
			Estrela Velha	44	43	97,73
			Ibarama	33	28	84,85
			Lagoa Bonita do Sul	21	18	85,71
			Novo Cabrais	33	31	93,94
			Passa Sete	37	32	86,49
			Segredo	68	61	89,71
			Sobradinho	155	141	90,97
	Total 8ª CRS			**2004**	**1741**	**86,88**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	263	78,27
			Gramado Xavier	41	34	82,93

			Herveiras	33	27	81,82
			Mato Leitão	51	49	96,08
			Pantano Grande	107	78	72,90
			Passo do Sobrado	60	48	80,00
			Rio Pardo	366	294	80,33
			Santa Cruz do Sul	1468	1240	84,47
			Sinimbu	71	66	92,96
			Vale Verde	24	21	87,50
			Vale do Sol	91	75	82,42
			Venâncio Aires	721	627	86,96
			Vera Cruz	275	241	87,64
	Total 13ª CRS			**3644**	**3063**	**84,06**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	70	94,59
			Arroio do Meio	293	253	86,34
			Boqueirão do Leão	66	48	72,72
			Canudos do Vale	12	9	75
			Capitão	26	20	76,92
			Coqueiro Baixo	8	8	100,00
			Cruzeiro do Sul	99	86	86,86
			Dois Lajeados	32	27	84,37
			Doutor Ricardo	23	21	91,30
			Encantado	247	224	90,68
			Forquetinha	20	19	95,00
			Ilópolis	45	44	97,77
			Lajeado	1.293	1.148	88,78
			Marques de Souza	45	41	91,11
			Muçum	40	32	80
			Nova Bréscia	18	17	94,44
			Pouso Novo	21	19	90,47
			Progresso	52	44	84,61
			Putinga	34	33	97,05
			Relvado	12	10	83,33
			Roca Sales	113	97	85,84
			Santa Clara do Sul	74	63	85,13
			São José do Herval	20	19	95
			São Valentim do Sul	18	16	88,88
			Sério	18	18	100,00
			Travesseiro	15	14	93,33
			Vespasiano Corrêa	25	23	92,00
		R30	Bom Retiro do Sul	120	108	90,00
			Colinas	20	20	100,00
			Estrela	392	344	87,75
			Fazenda Vilanova	43	39	90,69
			Imigrante	24	20	83,33

			Paverama	92	85	92,39
			Poço das Antas	23	20	86,95
			Taquari	264	221	83,71
			Teutônia	438	412	94,06
			Westfália	30	28	93,33
	Total 16ª CRS			**4.188**	**3.720**	**88,82**
Total Macrorregião dos Vales				**9.836**	**8.524**	**86,66**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: DATASUS/TABNET. Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso dezembro 2024.

De modo geral, na Macrorregião, podemos observar que as regiões apresentaram mais de 84% de gestantes que realizaram mais de 7 consultas de pré-natal. Entretanto, se mantém a necessidade de incentivar ainda mais a captação precoce e a busca ativa das gestantes, principalmente para municípios com um baixo indicador, com baixa cobertura de APS e ACS e com altos indicadores de vulnerabilidade.

Quadro 14: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado conforme município de residência, nos três quadrimestres de 2023 informados

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Gestantes com atendimento Odontológico (%)		
				Q1	Q2	Q3
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	91	80	82
			Caçapava do Sul	58	59	45
			Cachoeira do Sul	38	44	41
			Cerro Branco	100	89	75
			Encruzilhada do Sul	74	88	93
			Estrela Velha	91	100	56
			Ibarama	100	73	77
			Lagoa Bonita do Sul	50	57	60
			Novo Cabrais	40	57	54
			Passa Sete	78	100	100
			Segredo	58	59	50
			Sobradinho	46	19	51
	Total 8ª CRS			**68,67**	**68,75**	**65,33**
	13ª CRS	R28	Candelária	64	66	76
			Gramado Xavier	91	82	80
			Herveiras	90	92	100
			Mato Leitão	83	75	94
			Pantano Grande	39	55	63
			Passo do Sobrado	24	30	17
			Rio Pardo	54	47	57
			Santa Cruz do Sul	57	75	57

			Sinimbu	71	70	59
			Vale Verde	89	89	100
			Vale do Sol	88	80	84
			Venâncio Aires	28	29	64
			Vera Cruz	91	96	90
	Total 13ª CRS			**66,85**	**65,15**	**72,38**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	69	93	63
			Arroio do Meio	67	67	59
			Boqueirão do Leão	77	56	50
			Canudos do Vale	100	0	80
			Capitão	92	83	70
			Coqueiro Baixo	100	100	100
			Cruzeiro do Sul	12	15	17
			Dois Lajeados	90	100	100
			Doutor Ricardo	100	100	100
			Encantado	70	50	64
			Forquetinha	82	75	50
			Ilópolis	38	38	18
			Lajeado	35	39	50
			Marques de Souza	100	100	69
			Muçum	23	93	77
			Nova Bréscia	75	100	80
			Pouso Novo	100	100	80
			Progresso	83	94	100
			Putinga	91	91	85
			Relvado	100	100	100
			Roca Sales	97	100	96
			Santa Clara do Sul	94	81	88
			São José do Herval	91	83	80
			São Valentim do Sul	100	100	100
			Sério	100	100	86
			Travesseiro	100	100	100
			Vespasiano Corrêa	100	100	89
		R30	Bom Retiro do Sul	64	72	69
			Colinas	100	83	83
			Estrela	60	74	56
			Fazenda Vilanova	62	81	85
			Imigrante	100	100	40
			Paverama	86	79	92
			Poço das Antas	88	75	83
			Taquari	19	45	75
			Teutônia	79	90	83
			Westfália	43	100	88
	Total 16ª CRS			**72,83**	**79,91**	**80,81**

Total Macrorregião dos Vales	69,45	71,27	72,84

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023. Tabela Informada.

Sobre o atendimento odontológico das gestantes, na Macrorregião, observa-se que há uma crescente nos quadrimestres apresentados e que todas a regiões apresentaram o indicador acima de 60%, conforme preconizado pelos Indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil (2022) de que trata a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022. Entretanto, há a necessidade de manter ações de educação permanente sobre o tema e estimular a orientação das mulheres e gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS). Também se faz necessária a orientação para realização de registros adequados dos procedimentos realizados na APS.

Quadro 15: Número absoluto e proporção de realização de pré-natal do parceiro conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos – SINASC (N)	Pré-Natal do Parceiro (N)	Proporção de consultas em relação aos nascimentos (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	29	20,14
			Caçapava do Sul	324	0	0,00
			Cachoeira do Sul	864	16	1,85
			Cerro Branco	20	0	0,00
			Encruzilhada do Sul	261	34	13,03
			Estrela Velha	44	0	0,00
			Ibarama	33	2	6,06
			Lagoa Bonita do Sul	21	0	0,00
			Novo Cabrais	33	0	0,00
			Passa Sete	37	34	91,89
			Segredo	68	0	0,00
			Sobradinho	155	0	0,00
	Total 8ª CRS			**2004**	**115**	**5,73**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	124	36,90
			Gramado Xavier	41	2	4,88
			Herveiras	33	11	33,33
			Mato Leitão	51	0	0,00
			Pantano Grande	107	0	0,00
			Passo do Sobrado	60	0	0,00
			Rio Pardo	366	5	1,37
			Santa Cruz do Sul	1468	36	2,45

			Sinimbu	71	8	11,27
			Vale Verde	24	6	25,00
			Vale do Sol	91	9	9,89
			Venâncio Aires	721	0	0,00
			Vera Cruz	275	32	11,60
	Total 13ª CRS			**3644**	**233**	**6,39**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	0	0,00
			Arroio do Meio	293	161	54,94
			Boqueirão do Leão	66	0	0,00
			Canudos do Vale	12	0	0,00
			Capitão	26	0	0,00
			Coqueiro Baixo	8	12	150,00
			Cruzeiro do Sul	99	29	29,29
			Dois Lajeados	32	0	0,00
			Doutor Ricardo	23	2	8,69
			Encantado	247	0	0,00
			Forquetinha	20	0	0,00
			Ilópolis	45	0	0,00
			Lajeado	1.293	0	0,00
			Marques de Souza	45	0	0,00
			Muçum	40	7	17,5
			Nova Bréscia	18	9	50,00
			Pouso Novo	21	7	33,33
			Progresso	52	20	38,46
			Putinga	34	0	0,00
			Relvado	12	0	0,00
			Roca Sales	113	28	24,77
			Santa Clara do Sul	74	83	112,16
			São José do Herval	20	0	0,00
			São Valentim do Sul	18	0	0,00
			Sério	18	0	0,00
			Travesseiro	15	0	0,00
			Vespasiano Corrêa	25	0	0,00
		R30	Bom Retiro do Sul	120	43	35,83
			Colinas	20	24	120
			Estrela	392	17	4,33
			Fazenda Vilanova	43	10	23,25
			Imigrante	24	3	12,5
			Paverama	92	47	51,08
			Poço das Antas	23	0	0,00
			Taquari	264	0	0,00
			Teutônia	438	30	6,84
			Westfália	30	0	0,00
	Total 16ª CRS			**4.189**	**532**	**12,69**

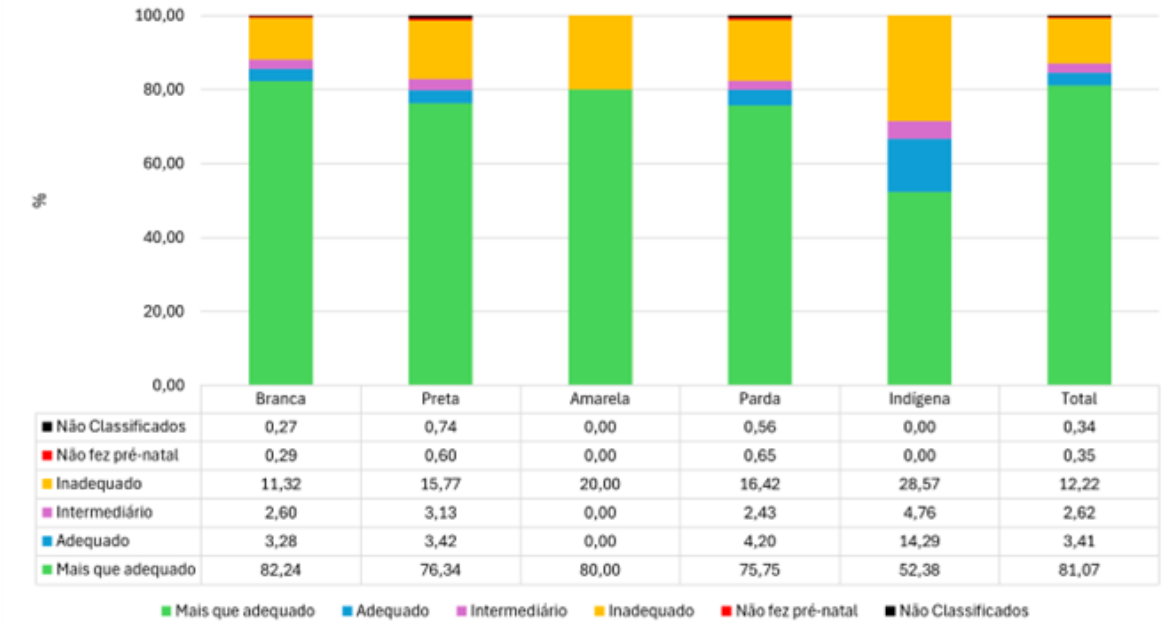
Total Macrorregião dos Vales	**9.857**	**883**	**8,95**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Fonte: SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023. Tabela Informada.
Nota: A coluna pré-natal do parceiro se refere ao número de consultas e um homem pode ter feito mais de uma.

O quadro acima se refere ao número e à proporção de consultas que a parceria da gestante realizou. Assim sendo, o parceiro pode ter feito mais de uma consulta durante o período gestacional.

Na Macrorregião, há a necessidade de que seja estimulado este acompanhamento da Saúde do Homem e Pré-Natal da Parceria por meio de orientações e capacitações para as equipes de Atenção Primária à Saúde, buscando que este indicador se torne mais equilibrado e equitativo.

Figura 2: Adequação Quantitativa do Pré-Natal proporcional à raça/cor – Macrorregião de Saúde Vales, RS, 2023



	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Não Classificados	0,27	0,74	0,00	0,56	0,00	0,34
Não fez pré-natal	0,29	0,60	0,00	0,65	0,00	0,35
Inadequado	11,32	15,77	20,00	16,42	28,57	12,22
Intermediário	2,60	3,13	0,00	2,43	4,76	2,62
Adequado	3,28	3,42	0,00	4,20	14,29	3,41
Mais que adequado	82,24	76,34	80,00	75,75	52,38	81,07

Fonte: SINASC/DATASUS.

Os dados sobre a adequação quantitativa do pré-natal na Macrorregião de Saúde Vales (Figura 2), em 2023, evidenciam desigualdades significativas entre os diferentes grupos raciais. A maioria das gestantes brancas (82,24%), amarelas (80,00%), pretas (76,34%) e pardas (75,75%) teve acesso a um pré-natal classificado como mais que adequado. No entanto, esse percentual caiu entre gestantes indígenas, com apenas 52,38% recebendo essa forma de cuidado, revelando que

quase metade das mulheres indígenas não recebeu o número mínimo de consultas recomendadas.

Ao observar a categoria “inadequado”, nota-se que 28,57% das mulheres indígenas tiveram esse tipo de atendimento, o maior percentual entre todos os grupos. As mulheres amarelas também apresentaram um percentual elevado (20%), seguidas pelas pretas (15,77%) e pardas (16,42%) — todas acima do percentual observado entre brancas (11,32%).

O percentual de mulheres que não realizaram qualquer atendimento pré-natal foi baixo de forma geral, mas ainda assim mais presente entre pretas (0,60%) e pardas (0,65%), em comparação com as brancas (0,29%). Além disso, a razão de proporção entre pretas e brancas mostra que mulheres pretas têm mais que o dobro de chance de não realizar o pré-natal (razão de 2,07) e são 39% mais propensas a receber um cuidado inadequado (razão de 1,39). Esses dados indicam a existência de barreiras estruturais no acesso à atenção pré-natal, atravessadas pelo racismo institucional e outros fatores que necessitam ser investigados.

Embora os dados sobre gestantes amarelas indiquem também uma situação desfavorável, é necessário cautela na análise, considerando a provável baixa representação desse grupo na região, o que pode gerar distorções nas proporções e afetar as estimativas. Percentuais elevados ou baixos podem refletir pequenas variações absolutas, com grande impacto proporcional.

Os dados indicam desigualdades raciais na atenção pré-natal na Vales. Mulheres indígenas, pretas e pardas estiveram mais expostas à inadequação do cuidado, enquanto as brancas concentraram as maiores proporções de pré-natal mais que adequado. Tais diferenças reforçam a importância da efetiva implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas de e de ações específicas voltadas à saúde da população negra e dos povos indígenas, com o fortalecimento do cuidado desde a atenção primária à saúde, atenção especializada até as redes de atenção materno-infantil.

Parto e nascimento

Os dados apresentados do ano de 2023 ainda são preliminares, podendo sofrer alterações.

Quadro 16: Número absoluto de Nascidos vivos conforme município de residência, 2022 e 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos 2022 – SINASC (N)	Nascimentos 2023 – SINASC (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	136	144
			Caçapava do Sul	283	324
			Cachoeira do Sul	866	864
			Cerro Branco	14	20
			Encruzilhada do Sul	282	261
			Estrela Velha	45	44
			Ibarama	31	33
			Lagoa Bonita do Sul	11	21
			Novo Cabrais	25	33
			Passa Sete	40	37
			Segredo	66	68
			Sobradinho	156	155
	Total 8ª CRS			**1955**	**2004**
	13ª CRS	R28	Candelária	296	336
			Gramado Xavier	29	41
			Herveiras	25	33
			Mato Leitão	38	51
			Pantano Grande	121	107
			Passo do Sobrado	61	60
			Rio Pardo	340	366
			Santa Cruz do Sul	1456	1468
			Sinimbu	68	71
			Vale Verde	77	24
			Vale do Sol	26	91
			Venâncio Aires	761	721
			Vera Cruz	280	275
	Total 13ª CRS			**3578**	**3644**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	57	74
			Arroio do Meio	263	293
			Boqueirão do Leão	62	66
			Canudos do Vale	6	12
			Capitão	39	26
			Coqueiro Baixo	8	8
			Cruzeiro do Sul	107	99
			Dois Lajeados	31	32
			Doutor Ricardo	18	23

			Encantado	243	247
			Forquetinha	23	20
			Ilópolis	44	45
			Lajeado	1.206	1.293
			Marques de Souza	29	45
			Muçum	34	40
			Nova Bréscia	20	18
			Pouso Novo	15	21
			Progresso	50	52
			Putinga	36	34
			Relvado	14	12
			Roca Sales	100	113
			Santa Clara do Sul	58	74
			São José do Herval	23	20
			São Valentim do Sul	17	18
			Sério	16	18
			Travesseiro	12	15
			Vespasiano Corrêa	20	25
		R30	Bom Retiro do Sul	156	120
			Colinas	17	20
			Estrela	380	392
			Fazenda Vilanova	50	43
			Imigrante	31	24
			Paverama	80	92
			Poço das Antas	22	23
			Taquari	278	264
			Teutônia	395	438
			Westfália	36	30
	Total 16ª CRS			**3.996**	**4.189**
Total Macrorregião dos Vales				**9.929**	**10.837**

Fonte dados 8ª CRS: SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023. Tabela Informada. SINASC 2022: Fonte BI. Acesso em 03/12/24.
Fonte dados 13ª CRS: DATASUS/TABNET. Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em 22/11/2024

Conforme o quadro acima, pode-se observar um aumento no número de nascimentos entre os anos de 2022 e 2023 em toda a Macrorregião.

Quadro 17: Número absoluto e frequência de Recém-Nascidos com Idade Gestacional < 37 semanas conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos – SINASC (N)	RN com Idade Gestacional < 37 semanas (N)	RN com Idade Gestacional < 37 semanas (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	26	18,06
			Caçapava do Sul	324	47	14,51

			Cachoeira do Sul	864	106	12,27
			Cerro Branco	20	4	20,00
			Encruzilhada do Sul	261	33	12,60
			Estrela Velha	44	11	25,00
			Ibarama	33	5	15,15
			Lagoa Bonita do Sul	21	5	23,81
			Novo Cabrais	33	4	12,12
			Passa Sete	37	9	24,32
			Segredo	68	11	16,18
			Sobradinho	155	27	17,42
	Total 8ª CRS			**2004**	**288**	**14,37**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	56	16,67
			Gramado Xavier	41	7	17,07
			Herveiras	33	2	6,06
			Mato Leitão	51	4	7,84
			Pantano Grande	107	15	14,02
			Passo do Sobrado	60	10	16,67
			Rio Pardo	366	45	12,30
			Santa Cruz do Sul	1468	166	11,31
			Sinimbu	71	8	11,27
			Vale Verde	24	5	20,83
			Vale do Sol	91	11	12,22
			Venâncio Aires	721	75	10,40
			Vera Cruz	275	32	11,64
	Total 13ª CRS			**3643**	**436**	**11,97**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	5	6,76
			Arroio do Meio	293	34	11,60
			Boqueirão do Leão	66	6	9,09
			Canudos do Vale	12	3	25,00
			Capitão	26	7	26,92
			Coqueiro Baixo	8	3	37,50
			Cruzeiro do Sul	99	13	13,13
			Dois Lajeados	32	9	28,13
			Doutor Ricardo	23	2	8,70
			Encantado	247	32	28,13
			Forquetinha	20	3	15,00
			Ilópolis	45	5	11,11
			Lajeado	1.293	161	12,45
			Marques de Souza	45	6	13,33
			Muçum	39	9	23,08
			Nova Bréscia	18	4	22,22
			Pouso Novo	21	5	23,81
			Progresso	52	8	15,38
			Putinga	33	5	15,15

			Relvado	12	0	0,00
			Roca Sales	113	18	15,93
			Santa Clara do Sul	74	7	9,46
			São José do Herval	20	1	5,00
			São Valentim do Sul	18	2	11,11
			Sério	18	1	5,56
			Travesseiro	15	1	6,67
			Vespasiano Corrêa	25	3	12,00
		R30	Bom Retiro do Sul	120	13	10,83
			Colinas	20	1	5,00
			Estrela	392	53	13,52
			Fazenda Vilanova	43	3	6,98
			Imigrante	24	4	16,67
			Paverama	92	8	8,70
			Poço das Antas	23	1	4,35
			Taquari	264	36	13,64
			Teutônia	438	51	11,64
			Westfália	30	5	16,67
	Total 16ª CRS			**4.189**	**528**	**12,60**
Total Macrorregião dos Vales				**9.837**	**1.252**	**12,73**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Nascidos Vivos - SINASC RS - ANO 2023 - Extraído em 12/11/2024. Frequência por Duração Gestação segundo Município de Residência RS. Tabela informada.

Na Macrorregional Vales, observamos um elevado número de prematuros ou pré-termo, cujo dado deve ser observado com cautela. Há de se considerar que ações efetivas para prevenir a prematuridade se iniciam na APS com o oportuno e adequado Planejamento Sexual e Reprodutivo, com ações preventivas para detectar a existência de fatores de risco que necessitem de intervenções, com um pré-natal de qualidade com atenção às vulnerabilidades e assistência às intercorrências em tempo oportuno e com encaminhamentos adequados na rede de saúde, principalmente de pré-natal de alto risco, se necessário.

Indicadores como parto eletivo e Taxa de cesárea podem influenciar neste resultado e devem ser considerados na análise.

Quadro 18: Produção de partos por município do serviço de saúde de ocorrência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Município do Estabelecimento	Partos realizados (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	235
			Caçapava do Sul (R)	316
			Cachoeira do Sul (R)	1067
			Encruzilhada do Sul (R)	231
			Sobradinho	85

	Total 8ª CRS			**1934**
	13ª CRS	R28	Candelária (R)	416
			Rio Pardo (R)	397
			Santa Cruz do Sul (R)	2038
			Vale do Sol	5
			Venâncio Aires (R)	765
			Vera Cruz	24
	Total 13ª CRS			**3645**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	1
			Arroio do Meio (R)	350
			Boqueirão do Leão	4
			Capitão	1
			Encantado (R)	607
			Ilópolis	24
			Lajeado (R)	1.597
			Progresso	1
		R30	Bom Retiro do Sul	68
			Estrela (R)	765
			Poço das Antas	1
			Teutônia (R)	715
	Total 16ª CRS			**4.134**
Total Macrorregião dos Vales				**9.713**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: BI SES/RS. SINASC. Tabela Informada. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htm?document=Mortalidade20e20Nascidos20Vivos.qvw&host=QVS@sespaeas28&sid=k40ioo2kkju89soo78kaqvbn2j. Acesso em 27/11/2024.
Nota: (R) Referências Pactuadas CIB/RS nº 050 e suas atualizações.

Na Macrorregião, observa-se que existem partos sendo registrados em estabelecimentos fora das referências pactuadas regionalmente. Registros localizados em: Arroio do Tigre e Sobradinho (Região 27), Vale do Sol e Vera Cruz (Região 28), Anta Gorda, Boqueirão do Leão, Capitão, Ilópolis e Progresso (Região 29) e Bom Retiro e Poço das Antas (Região 30). Nestes locais observamos um indicador extremamente alto de parto cesárea.

Quadro 19: Número absoluto e frequência de Parto Cesárea conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos (N)	Parto Cesárea (N)	Parto Cesárea (%)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	138	95,83
			Caçapava do Sul	324	232	71,60
			Cachoeira do Sul	864	605	70,02
			Cerro Branco	20	13	65,00

			Encruzilhada do Sul	261	135	51,72
			Estrela Velha	44	42	95,45
			Ibarama	33	26	78,79
			Lagoa Bonita do Sul	21	17	80,95
			Novo Cabrais	33	24	72,73
			Passa Sete	37	32	86,49
			Segredo	68	60	88,24
			Sobradinho	155	122	78,71
	Total 8ª CRS			**2004**	**1446**	**72,15**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	243	72,32
			Gramado Xavier	41	32	78,05
			Herveiras	33	23	69,70
			Mato Leitão	51	37	72,55
			Pantano Grande	107	79	73,83
			Passo do Sobrado	60	45	75,00
			Rio Pardo	366	296	80,87
			Santa Cruz do Sul	1468	1100	74,93
			Sinimbu	71	54	76,06
			Vale Verde	24	18	75,00
			Vale do Sol	91	65	71,43
			Venâncio Aires	721	546	75,73
			Vera Cruz	275	213	77,45
	Total 13ª CRS			**3644**	**2751**	**75,49**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	53	71,6
			Arroio do Meio	293	205	69,96
			Boqueirão do Leão	66	46	69,69
			Canudos do Vale	12	10	83,33
			Capitão	26	18	69,23
			Coqueiro Baixo	8	7	87,5
			Cruzeiro do Sul	99	66	66,66
			Dois Lajeados	32	22	68,75
			Doutor Ricardo	23	16	69,56
			Encantado	247	164	66,39
			Forquetinha	20	13	65,00
			Ilópolis	45	39	86,66
			Lajeado	1.293	916	70,84
			Marques de Souza	45	35	77,77
			Muçum	40	29	72,5
			Nova Bréscia	18	12	66,66
			Pouso Novo	21	19	90,47
			Progresso	52	30	57,69
			Putinga	34	24	70,58
			Relvado	12	8	66,66
			Roca Sales	113	75	66,37

			Santa Clara do Sul	74	46	62,16
			São José do Herval	20	16	80,00
			São Valentim do Sul	18	15	83,33
			Sério	18	10	55,55
			Travesseiro	15	12	80,00
			Vespasiano Corrêa	25	21	84,00
		R30	Bom Retiro do Sul	120	106	88,33
			Colinas	20	8	40,00
			Estrela	392	253	64,54
			Fazenda Vilanova	43	27	62,79
			Imigrante	24	15	62,5
			Paverama	92	71	77,17
			Poço das Antas	23	18	78,26
			Taquari	264	231	87,5
			Teutônia	438	328	74,88
			Westfália	30	26	86,66
	Total 16ª CRS			**4.189**	**3.010**	**71,85**
Total Macrorregião dos Vales				**9.837**	**7.207**	**73,26**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: DATASUS/TABNET. Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos. Base SINASC. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em 12/2024.

Um dos grandes problemas da Macrorregião dos Vales são os altos percentuais de partos cesáreos, chegando a 72,15%, 75,45% e 71,85% na 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS em 2023, respectivamente.

Em que pese os esforços prévios na tentativa de aumentar o número de partos normais, com sensibilização de profissionais e gestores, se trata de um dos indicadores mais complexos de serem trabalhados e modificados tendo em vista seu contexto cultural, pessoal e profissional.

Quadro 20: Número absoluto de cesáreas de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4 conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Município	Grupo 01 Nulípara, gest un, cefál >37sem, tp espontaneo (N)	Grupo 02 Nulípara, gest un, cefál >37sem c/ind CS préTP (N)	Grupo 03 Multípara, (s/ces prev)gest un cef >37sem espon (N)	Grupo 04 Multíp,(s/ces prev)gest un cef >37s ind/CSpréTP (N)	Total (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	5	42	2	15	64
			Caçapava do Sul	67	36	48	5	156
			Cachoeira do Sul	63	201	82	117	463
			Cerro Branco	1	5	1	3	10
			Encruzilhada do Sul	31	58	28	47	164

			Estrela Velha	5	9	1	3	18
			Ibarama	0	8	4	5	17
			Lagoa Bonita do Sul	3	3	1	4	11
			Novo Cabrais	0	7	3	9	19
			Passa Sete	1	11	2	5	19
			Segredo	4	15	4	3	26
			Sobradinho	16	35	14	14	79
	Total 8ª CRS			**196**	**430**	**190**	**230**	**1046**
	13ª CRS	R28	Candelária	15	63	3	29	110
			Gramado Xavier	1	8	-	3	12
			Herveiras	2	7	1	1	11
			Mato Leitão	4	6	2	6	18
			Pantano Grande	-	18	2	11	31
			Passo do Sobrado	2	12	2	3	19
			Rio Pardo	17	79	4	24	124
			Santa Cruz do Sul	81	312	24	115	532
			Sinimbu	6	12	1	9	28
			Vale Verde	3	2	1	1	7
			Vale do Sol	1	23	-	5	29
			Venâncio Aires	67	128	20	45	260
			Vera Cruz	16	60	3	16	95
	Total 13ª CRS			**215**	**730**	**63**	**268**	**1276**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	7	16	8	9	40
			Arroio do Meio	24	59	36	26	145
			Boqueirão do Leão	9	12	5	13	39
			Canudos do Vale	2	2	-	4	8
			Capitão	1	5	1	3	10
			Coqueiro Baixo	-	2	-	1	3
			Cruzeiro do Sul	7	26	10	15	58
			Dois Lajeados	-	6	3	1	10
			Doutor Ricardo	-	6	2	4	12
			Encantado	22	54	26	22	124
			Forquetinha	3	-	3	-	6
			Ilópolis	3	13	1	3	20
			Lajeado	144	-	126	158	428
			Marques de Souza	3	8	4	4	19
			Muçum	2	7	4	3	16
			Nova Bréscia	-	7	-	3	10
			Pouso Novo	-	6	-	3	9
			Progresso	7	13	6	3	29
			Putinga	2	8	4	5	19
			Relvado		4	1	3	8
			Roca Sales	12	21	7	17	57

			Santa Clara do Sul	7	21	8	11	47
			São José do Herval	3	2	3	1	9
			São Valentim do Sul	-	3	2	1	6
			Sério	1	4	1	5	11
			Travesseiro	2	4	-	1	7
			Vespasiano Corrêa	3	4	2	1	10
		R30	Bom Retiro do Sul	5	33	8	9	55
			Colinas	5	6	2	3	16
			Estrela	32	93	37	41	203
			Fazenda Vilanova	5	8	3	6	22
			Imigrante	-	6	2	4	12
			Paverama	11	19	8	5	43
			Poço das Antas	4	5	3	-	12
			Taquari	36	44	21	16	117
			Teutônia	82	68	52	22	224
			Westfália	5	8	1	3	17
	Total 16ª CRS			**449**	**603**	**399**	**429**	**1.880**
Total Macrorregião dos Vales				**860**	**1763**	**652**	**927**	**4203**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: DATASUS/TABNET. Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em 12/24.

Quadro 21: Frequência de cesáreas de acordo com a classificação de Robson - grupos 1 a 4 no estabelecimento de ocorrência informado, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Estabelecimento	Nascidos Vivos Cesárea (N)	Nascidos Vivos Total (N)	Cesárea (%)	Cesárea Grupo 1 (%)	Cesárea Grupo 2 (%)	Cesárea Grupo 3 (%)	Cesárea Grupo 4 (%)
Vales	8ª CRS	Hospital de Caridade e Beneficência (R)	773	1064	72,65	6,58	23,78	8,46	13,06
		Hospital de Caridade DR. Victor Lang (R)	208	312	66,67	25	10,9	16,35	4,49
		Hospital Santa Rosa de Lima	225	235	95,74	3,4	30,21	1,7	10,64
		Hospital Santa Barbara (R)	112	231	48,48	11,69	23,81	12,55	19,48
		Hospital São João Evangelista	44	61	72,13	11,48	19,67	8,2	13,11
		Fundação Dr. Homero Lima Menezes	12	13	92,31	0	0	7,69	23,08
		Hospital Dr. Homero Sobradinho	10	11	90,91	18,18	9,09	18,18	0
	Total 8ª CRS		**1.384**	**1.927**	**71,82**	**9,98**	**22,03**	**9,51**	**12,10**
	13ª CRS	Hospital Vera Cruz	23	24	95,83	4,17	16,67	0	20,83
		Hospital Santa Cruz (R)	1587	2064	76,89	9,3	26,65	6,93	11,34
		Hospital São Sebastião Mártir (R)	575	764	75,26	16,23	20,03	9,16	10,86
		Hospital Candelária (R)	291	417	69,78	9,35	23,98	6,47	15,35

		Hospital dos Passos (R)	303	400	75,75	6,25	23	8	13
		Hospital Trombudo	3	5	60,00	0	40	0	0
		Hospital Monte Alverne	3	3	100,00	66,67	33,33	0	0
		Hospital Ana Nery	1	1	100,00	100,00	0	0	0
	Total 13ª CRS		**2.786**	**3.678**	**75.75**	**10,43**	**24,50**	**7,47**	**11,90**
	16ª CRS	Hospital Bruno Born Lajeado (R)	1.162	1.592	72,99	10,49	22,93	8,79	12,56
		Hospital Beneficente Santa Terezinha Encantado (R)	606	413	68,15	7,92	22,94	9,41	11,39
		Hospital São José Arroio do Meio (R)	240	349	68,77	8,31	23,21	10,6	10,6
		Hospital Beneficente Leonilda Brunet Ilópolis	24	24	100,00	0	25	4,17	4,17
		Hospital Dr. Anuar Elias Aesse Boqueirão do Leão	0	4	0,00	0	0	50	0
		UPA Lajeado	0	1	0,00	0	0	0	0
		Hospital Santa Isabel Progresso	0	1	0,00	0	0	0	0
		Hospital Estrela (R)	505	764	66,10	7,85	24,61	8,77	9,29
		Hospital Ouro Branco Teutônia (R)	559	715	78,18	19,72	14,69	12,03	4,48
		Hospital de Caridade Santana	66	68	97,06	0	29,41	1,47	13,24
	Total 16ª CRS		**3.162**	**3.931**	**80,43**	**11,26**	**21,12**	**9,76**	**9,67**
Total de Cobertura na Macrorregião Vales			**7.332**	**9.536**	**76,00**	**10,56**	**22,55**	**8,91**	**11,22**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Painel SINASC Out. 24. Tabela informada.
Nota: (R) Referência Regional

Observa-se nos Quadros 20 e 21 apresentados, que o Grupo 02, Gestante Nulípara, de gestação única, com feto em posição cefálica, com idade gestacional >37 semanas, e com indicação do procedimento antes do trabalho de parto é o mais prevalente em todas regiões.

Há uma questão importante a ser considerada: a observação de partos cesáreos realizados em instituições de saúde que não fazem parte da rede SUS regionalizada de parto de risco habitual e que realizam um quantitativo relevante de procedimentos.

Não há registros nos sistemas de informações vigentes de presença de acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de internação para parto.

Na 8ª CRS, o Hospital Dr. Homero de Sobradinho, está representado por meio de dois CNES, optou-se por não unir os dados para que não houvesse prejuízo na análise.

Quadro 22: Número absoluto e frequência de Partos Vaginais assistidos por enfermeiras obstétricas ou obstetrizes no território de ocorrência - AIH e SINASC, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Município do Estabelecimento	Qt Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz (N)	Nascidos Vivos Total (N)	Nascidos Vivos P/ Assist. Enfermeira /Obstetriz (%)
Vales	8ª CRS	Arroio do Tigre	22	235	9,36
		Caçapava do Sul	3	312	0,96
		Cachoeira do Sul	1	1.064	0,09
		Sobradinho	2	72	2,78
	Cobertura na 8ª CRS		**28**	**1.934**	**1,45**
	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	7	2.064	0,34
		Rio Pardo	3	400	0,75
	Cobertura na 13ª CRS		**10**	**2.464**	**0,41**
	16ª CRS	Lajeado	2	1.592	0,13
		Encantado	1	606	0,17
		Teutônia	5	2.913	0,65
	Cobertura na 16ª CRS		**8**	**5.111**	**0,15**
Total de Cobertura na Macrorregião Vales			**46**	**9.509**	**0,67**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Dados fornecidos na tabela.

Observa-se, na Macrorregião como um todo, que a inserção da Enfermeira/Obstetriz na assistência ao parto possui uma cobertura muito baixa. Se faz necessária a discussão e a efetivação de protocolo assistencial e a promoção de espaços de discussão que favoreçam a assistência compartilhada ao parto.

Quadro 23: Número absoluto de nascimentos de filhos de Meninas de 10 a 14 anos no território de residência informado, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Municípios	Total de nascimentos de filhos de Meninas de 10 a 14 anos (N)
Vales	8ª CRS	Arroio do Tigre	0
		Caçapava do Sul	2
		Cachoeira do Sul	3
		Cerro Branco	0
		Encruzilhada do Sul	2
		Estrela Velha	0

		Ibarama	0
		Lagoa Bonita do Sul	0
		Novo Cabrais	0
		Passa Sete	0
		Segredo	0
		Sobradinho	0
	Total na 8ª CRS		**7**
	R 28 13ª CRS	Candelária	3
		Gramado Xavier	0
		Herveiras	2
		Mato Leitão	0
		Pantano Grande	1
		Passo do Sobrado	0
		Rio Pardo	2
		Santa Cruz do Sul	3
		Sinimbu	0
		Vale Verde	0
		Vale do Sol	0
		Venâncio Aires	1
		Vera Cruz	0
	Total na 13ª CRS		**10**
	16ª CRS R29	Anta Gorda	0
		Arroio do Meio	1
		Boqueirão do Leão	0
		Canudos do Vale	0
		Capitão	0
		Coqueiro Baixo	0
		Cruzeiro do Sul	0
		Dois Lajeados	0
		Doutor Ricardo	0
		Encantado	0
		Forquetinha	0
		Ilópolis	0
		Lajeado	2
		Marques de Souza	0
		Muçum	0
		Nova Bréscia	0
		Pouso Novo	0
		Progresso	0
		Putinga	0
		Relvado	0
		Roca Sales	0
		Santa Clara do Sul	0
		São José do Herval	0

		São Valentim do Sul	0
		Sério	0
		Travesseiro	0
		Vespasiano Corrêa	0
	Total R29		**3**
	16ª CRS R30	Bom Retiro do Sul	0
		Colinas	0
		Estrela	0
		Fazenda Vilanova	0
		Imigrante	0
		Paverama	0
		Poço das Antas	1
		Taquari	0
		Teutônia	1
		Westfália	0
	Total R30		**2**
	Total 16ª CRS		**5**
Total de Cobertura na Macrorregião Vales			**22**

Fonte dados 8ª CRS: Tabela Informada.
Fonte dados 13ª CRS: BI/RS. SINASC. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htm?document=Mortalidade20e20Nascidos20Vivos.qvw&host=QVS@sespaeas28&sid=k40ioo2kkju89soo78kaqvbn2j. Acesso em 27/11/2024.
Fonte dados 16ª CRS: Tabela Informada.

Na Macrorregião observa-se a ocorrência de 22 nascimentos de filhos de gestantes de 10 a 14 anos de idade. Este indicador deve ser avaliado com cautela uma vez que pode representar situações de violência. Todas as gestantes nessa faixa de idade também preencheriam critério de idade para solicitar aborto legal. Observou-se que na 8ª CRS houve dois casos de gestações de adolescentes indígenas nesta faixa etária.

Apesar de serem realizadas ações específicas envolvendo esta temática, é importante ressaltar que muitas meninas nesta faixa etária não mantêm acompanhamento em saúde específico e rotineiro nos serviços de saúde. Se faz necessário ampliar esse espaço de discussão, para além do campo da saúde, envolvendo a rede intersetorial (educação, assistência social) a fim de vencer as resistências de várias ordens (culturais e familiares).

Quadro 24: Número absoluto de nascimentos de filhos de Meninas de 15 a 19 anos no território de residência informado, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Municípios	Total de nascimentos de filhos de Meninas de 15 a 19 anos (N)
Vales	8ª CRS	Arroio do Tigre	19
		Caçapava do Sul	33
		Cachoeira do Sul	86
		Encruzilhada do Sul	27
		Sobradinho	2
	Total na 8ª CRS		**167**
	R 28 13ª CRS	Candelária	30
		Gramado Xavier	8
		Herveiras	5
		Mato Leitão	4
		Pantano Grande	7
		Passo do Sobrado	3
		Rio Pardo	34
		Santa Cruz do Sul	76
		Sinimbu	4
		Vale Verde	3
		Vale do Sol	7
		Venâncio Aires	58
		Vera Cruz	16
	Total na 13ª CRS		**255**
	16ª CRS R29	Anta Gorda	2
		Arroio do Meio	15
		Boqueirão do Leão	9
		Canudos do Vale	1
		Capitão	2
		Coqueiro Baixo	0
		Cruzeiro do Sul	5
		Dois Lajeados	1
		Doutor Ricardo	0
		Encantado	11
		Forquetinha	0
		Ilópolis	2
		Lajeado	65
		Marques de Souza	4
		Muçum	4
		Nova Bréscia	0
		Pouso Novo	0
		Progresso	4
		Putinga	3
		Relvado	0

		Roca Sales	10
		Santa Clara do Sul	7
		São José do Herval	1
		São Valentim do Sul	2
		Sério	1
		Travesseiro	1
		Vespasiano Corrêa	0
	16ª CRS R30	Bom Retiro do Sul	11
		Colinas	0
		Estrela	39
		Fazenda Vilanova	4
		Imigrante	2
		Paverama	10
		Poço das Antas	2
		Taquari	27
		Teutônia	15
		Westfália	0
	Total na 16ª CRS		**269**
Total de Cobertura na Macrorregião Vales			**691**

Fonte dados 8ª CRS: 8ª CRS: BI SES-RS, no 2023. Faixa Etária Mãe: de 15 a 19 anos. Tabela Informada.
Fonte dados 13ª CRS: BI/RS. SINASC. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htm?document=Mortalidade20e20Nascidos20Vivos.qvw&host=QVS@sespaeas28&sid=k40ioo2kkju89soo78kaqvbn2j. Acesso em 27/11/2024
Fonte dados 16ª CRS: DATASUS/TABNET - SIA/SUS. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbrs.def. Acesso em 06/12/2024
Fonte dados 16ª CRS: DATASUS/TABNET. Estatísticas Vitais. Nascidos Vivos. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/. Acesso em 05/12/24

Na Macrorregião, o número de casos de gestantes de 15 a 19 anos é significativo apesar dos esforços para sua redução. Ocorreram 691 registros de nascimentos de gestantes nesta faixa etária. Se fazem necessárias ações de orientação e informações sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar, tanto na APS como em ações do Programas Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Saúde na Escola e demais profissionais das equipes da rede intersetorial.

O aumento de cobertura da estratégia de Agentes Comunitários de Saúde também é fundamental para a identificação de vulnerabilidades e melhoria do acesso e da assistência ao planejamento familiar.

Na Macrorregião, 7,25% dos nascidos vivos (n=713), Quadros 23 e 24, foram de gestantes entre 10 e 19 anos de idade.

Aborto

Quadro 25: Número de interrupções legais da gestação conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Total de abortos por razões médicas e legais (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	0
			Caçapava do Sul	0
			Cachoeira do Sul	0
			Cerro Branco	0
			Encruzilhada do Sul	0
			Estrela Velha	0
			Ibarama	0
			Lagoa Bonita do Sul	0
			Novo Cabrais	0
			Passa Sete	0
			Segredo	0
			Sobradinho	0
	Total 8ª CRS			**0**
	13ª CRS	R28	Candelária	1
			Gramado Xavier	0
			Herveiras	0
			Mato Leitão	1
			Pantano Grande	0
			Passo do Sobrado	0
			Rio Pardo	0
			Santa Cruz do Sul	0
			Sinimbu	0
			Vale Verde	0
			Vale do Sol	0
			Venâncio Aires	0
			Vera Cruz	0
	Total 13ª CRS			**2**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	0
			Arroio do Meio	1
			Boqueirão do Leão	0
			Canudos do Vale	0
			Capitão	0
			Coqueiro Baixo	0
			Cruzeiro do Sul	0
			Dois Lajeados	0
			Doutor Ricardo	0
			Encantado	0
			Forquetinha	0

			Ilópolis	0
			Lajeado	2
			Marques de Souza	0
			Muçum	0
			Nova Bréscia	0
			Pouso Novo	0
			Progresso	0
			Putinga	0
			Relvado	0
			Roca Sales	0
			Santa Clara do Sul	0
			São José do Herval	0
			São Valentim do Sul	0
			Sério	0
			Travesseiro	0
			Vespasiano Corrêa	0
		R30	Bom Retiro do Sul	0
			Colinas	0
			Estrela	0
			Fazenda Vilanova	0
			Imigrante	0
			Paverama	0
			Poço das Antas	0
			Taquari	0
			Teutônia	0
			Westfália	0
	Total 16 CRS			**3**
Total Macrorregião dos Vales				**5**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Ministério da saúde- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). ANO 2023. Tabela informada.

A Macrorregião dos Vales apresentou a ocorrência de 5 casos de interrupção legal da gestação, no ano de 2023. A Macrorregião não possui serviço de referência para interrupção legal da gestação, sendo necessário o encaminhamento para região metropolitana de Porto Alegre. Importante destacar a necessidade de trabalhar as questões do abortamento com as equipes de APS para a identificação e encaminhamento oportuno de situações que demandam esta possibilidade.

Se faz necessário disseminar informações referentes à questão do abortamento legal, como também, qualificar a rede de saúde para o acolhimento humanizado desses casos, tendo em vista que muitas complicações que levam à mortalidade de

mulheres acontecem quando o aborto é realizado pelas próprias ou em clínicas clandestinas, devido a desinformação e ao preconceito que ronda essa temática.

Quadro 26: Notificações de violência sexual por município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Total de Notificações de Violência Sexual contra Mulheres e Meninas (N)	Total de Notificações de violência contra Mulheres e Meninas em Idade Fértil 10 a 49 anos (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	0	0
			Caçapava do Sul	2	1
			Cachoeira do Sul	17	15
			Cerro Branco	0	0
			Encruzilhada do Sul	5	5
			Estrela Velha	2	2
			Ibarama	3	3
			Lagoa Bonita do Sul	0	0
			Novo Cabrais	1	0
			Passa Sete	0	0
			Segredo	2	2
			Sobradinho	1	1
	Total 8ª CRS			**33**	**29**
	13ª CRS	R28	Candelária	1	1
			Gramado Xavier	0	0
			Herveiras	2	2
			Mato Leitão	2	1
			Pântano Grande	0	0
			Passo do Sobrado	0	0
			Rio Pardo	1	1
			Santa Cruz do Sul	56	46
			Sinimbu	2	2
			Vale Verde	0	0
			Vale do Sol	0	0
			Venâncio Aires	15	13
			Vera Cruz	3	2
	Total 13ª CRS			**82**	**68**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	1	1
			Arroio do Meio	4	4
			Boqueirão do Leão	2	2
			Canudos do Vale	3	1
			Capitão	1	1
			Coqueiro Baixo	0	0
			Cruzeiro do Sul	2	2
			Dois Lajeados	0	0

			Doutor Ricardo	1	0
			Encantado	2	2
			Forquetinha	0	0
			Ilópolis	0	0
			Lajeado	51	40
			Marques de Souza	2	2
			Muçum	2	0
			Nova Bréscia	0	0
			Pouso Novo	0	0
			Progresso	1	1
			Putinga	0	0
			Relvado	0	0
			Roca Sales	0	0
			Santa Clara do Sul	0	0
			São José do Herval	0	0
			São Valentim do Sul	0	0
			Sério	1	1
			Travesseiro	0	0
			Vespasiano Corrêa	0	0
		R30	Bom Retiro do Sul	2	0
			Colinas	2	2
			Estrela	26	15
			Fazenda Vilanova	1	1
			Imigrante	4	2
			Paverama	1	1
			Poço das Antas	1	1
			Taquari	2	1
			Teutônia	6	5
			Westfália	1	1
	Total 16ª CRS			**119**	**86**
Total Macrorregião dos Vales				**234**	**183**

Fonte dados 8ª CRS: Tabela Informada.
Fonte dados 13ª CRS: BI/RS. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htm?document=CEVS20-20Violencia&host=QVS@sespaeas28&sid=k40ioo2kkju89soo78kaqvbn2j. Acesso em 27/11/2024.
Fonte dados 16ª CRS: Fonte: SISAB. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica /Ano: 2023. Tabela Informada.

Na Macrorregião, observa-se que, das notificações de violência sexual contra mulheres e meninas, 78,21 % (n=183) dos casos ocorreram contra mulheres e meninas em idade fértil. Há de se considerar que existe uma grande subnotificação desses casos, pois o contexto em que acontecem essas situações muitas vezes são intrafamiliares, o que dificulta a identificação e consequentemente as respectivas

notificações. Além disto, existem as restrições e temores por parte dos profissionais da saúde e rede intersetorial, em atender e notificar esses casos, devido a questões sociais e culturais.

Cabe ressaltar que houve um movimento da Região de Saúde 28, juntamente com várias áreas técnicas do estado, no ano de 2022/2023, para implementação do Centro de Referência em Atendimento Infanto – Juvenil (CRAI), que tem como objetivo garantir a assistência em casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual na faixa etária dos zero aos 18 anos. O município de Santa Cruz do Sul, iniciou o processo de habilitação desse serviço, porém, apesar dos esforços e dos diversos momentos de capacitação e tratativas com o nível estadual, para que o atendimento fosse regionalizado, o Município optou por atender somente os seus habitantes. Dessa forma, não há nenhuma ingerência ou participação do estado nesse serviço.

Na Região de Saúde 27, os municípios estão se organizando com seus recursos de Rede Setorial e Intersetorial para implementar fluxo assistencial adequado e obter a resolutividade dos casos de violência. Em Cachoeira do Sul, para descentralizar a tomada de decisões, foi instituída uma Comissão Técnica que realiza reuniões regulares para desenvolvimento e retaguarda técnica contínua da Rede Setorial e Intersetorial.

Puerpério

Quadro 27: Número absoluto de nascidos vivos com consulta puerperal, por município de residência, 2023

Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	NV 2023 (N)	NV/SUS 2023* (N)	Número de consulta puerperal* (N)	Número de consulta puerperal por NV/SUS (N)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	111	106	0.95
			Caçapava do Sul	324	249	22	0.09
			Cachoeira do Sul	864	665	230	0.35
			Cerro Branco	20	15	0	0.00
			Encruzilhada do Sul	261	202	204	1.01
			Estrela Velha	44	34	68	2.00
			Ibarama	33	25	30	1.20
			Lagoa Bonita do Sul	21	16	21	1.31
			Novo Cabrais	33	25	34	1.36

			Passa Sete	37	28	55	1.96
			Segredo	68	52	64	1.23
			Sobradinho	155	119	73	0.61
			Total 8ª CRS	**2004**	**1541**	**913**	**0.59**
	13ª CRS	R 28	Candelária	336	259	399	1.54
			Gramado Xavier	41	32	60	1.88
			Herveiras	33	25	37	1.48
			Mato Leitão	51	39	3	0.08
			Pantano Grande	107	82	19	0.23
			Passo do Sobrado	60	46	43	0.93
			Rio Pardo	366	282	35	0.12
			Santa Cruz do Sul	1468	1130	656	0.58
			Sinimbu	71	55	55	1.00
			Vale Verde	24	18	12	0.67
			Vale do Sol	90	69	66	0.96
			Venâncio Aires	721	555	0	0.00
			Vera Cruz	275	212	374	1.76
			Total 13ª CRS	**3643**	**2805**	**1759**	**0.63**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	57	33	0.58
			Arroio do Meio	293	226	414	1.83
			Boqueirão do Leão	66	51	93	1.82
			Canudos do Vale	12	9	15	1.67
			Capitão	26	20	32	1.60
			Coqueiro Baixo	8	6	7	1.17
			Cruzeiro do Sul	99	76	34	0.45
			Dois Lajeados	32	25	17	0.68
			Doutor Ricardo	23	18	0	0.00
			Encantado	247	190	192	1.01
			Forquetinha	20	15	19	1.27
			Ilópolis	45	35	0	0.00
			Lajeado	1.293	996	0	0.00
			Marques de Souza	45	35	57	1.63
			Muçum	39	30	26	0.87
			Nova Bréscia	18	14	16	1.14
			Pouso Novo	21	16	21	1.31
			Progresso	52	40	55	1.38
			Putinga	33	25	30	1.20
			Relvado	12	9	13	1.44
			Roca Sales	113	87	106	1.22
			Santa Clara do Sul	74	57	70	1.23

			São José do Herval	20	5	17	3.40
			São Valentim do Sul	18	14	9	0.64
			Sério	18	14	17	1.21
			Travesseiro	15	12	9	0.75
			Vespasiano Corrêa	25	19	23	1.21
			Bom Retiro do Sul	120	92	125	1.36
			Colinas	20	15	18	1.20
			Estrela	392	302	359	1.19
			Fazenda Vilanova	43	33	29	0.88
			Imigrante	24	18	29	1.61
			Paverama	92	71	73	1.03
			Poço das Antas	23	18	21	1.17
			Taquari	264	203	99	0.49
			Teutônia	438	337	158	0.47
			Westfália	30	23	10	0.43
			Total 16ª CRS	**4.187**	**3.213**	**2.204**	**0.69**
Total Macrorregião Vales				**9.837**	**7.532**	**4.876**	**0,65**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SISAB, SINASC, ANS. Cobertura ANS RS 2023: 22,7. Considerou-se 77% de usuários SUS. https://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_tx.def
Nota: *A coluna número de consulta puerperal se refere ao número de consultas e uma puérpera pode ter feito mais de uma. Dados de 2023 são preliminares.

Na Macrorregional Vales há a necessidade de se promover mais busca ativa das puérperas tanto do risco habitual como do alto risco, oportunizando atendimento de qualidade e intervenções em tempo hábil das intercorrências que se apresentarem. Há também a necessidade de qualificação dos registros.

Quadro 28: Número absoluto e Taxa de Sífilis Congênita conforme município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Municípios	Nascimentos (N)	Número de Casos em menores de 1 ano (N)	Taxa de Sífilis Congênita (1.000 nascidos vivos)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	0	0
			Caçapava do Sul	324	0	0
			Cachoeira do Sul	864	10	11,57
			Cerro Branco	20	0	0
			Encruzilhada do Sul	261	2	7,66
			Estrela Velha	44	0	0
			Ibarama	33	0	0
			Lagoa Bonita do Sul	21	0	0
			Novo Cabrais	33	0	0
			Passa Sete	37	0	0

			Segredo	68	1	14,71
			Sobradinho	155	1	6,45
	Total 8ª CRS			**2004**	**14**	**6,98**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	4	11,90
			Gramado Xavier	41	0	0
			Herveiras	33	0	0
			Mato Leitão	51	0	0
			Pantano Grande	107	2	18,69
			Passo do Sobrado	60	0	0
			Rio Pardo	366	5	13,66
			Santa Cruz do Sul	1468	17	11,58
			Sinimbu	71	0	0
			Vale Verde	24	0	0
			Vale do Sol	90	0	0
			Venâncio Aires	721	3	4,16
			Vera Cruz	275	3	10,91
	Total 13ª CRS			**3643**	**34**	**9,33**
	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	1	13,51
			Arroio do Meio	293	0	0,00
			Boqueirão do Leão	66	1	15,15
			Canudos do Vale	12	0	0,00
			Capitão	26	0	0,00
			Coqueiro Baixo	8	0	0,00
			Cruzeiro do Sul	99	2	20,2
			Dois Lajeados	32	0	0,00
			Doutor Ricardo	23	0	0,00
			Encantado	247	1	4,05
			Forquetinha	20	0	0,00
			Ilópolis	45	0	0,00
			Lajeado	1.293	17	13,15
			Marques de Souza	45	0	0,00
			Muçum	40	0	0,00
			Nova Bréscia	18	0	0,00
			Pouso Novo	21	0	0,00
			Progresso	52	1	19,23
			Putinga	34	0	0,00
			Relvado	12	0	0,00
			Roca Sales	113	0	0,00
			Santa Clara do Sul	74	1	13,51
			São José do Herval	20	0	0,00
			São Valentim do Sul	18	0	0,00
			Sério	18	0	0,00
			Travesseiro	15	0	0,00
			Vespasiano Corrêa	25	0	0,00

			Bom Retiro do Sul	120	1	8,33
			Colinas	20	0	0,00
			Estrela	392	0	0,00
			Fazenda Vilanova	43	0	0,00
			Imigrante	24	0	0,00
		R30	Paverama	92	2	21,74
			Poço das Antas	23	0	0,00
			Taquari	264	2	7,58
			Teutônia	438	1	2,28
			Westfália	30	0	0,00
	Total 16ª CRS			**4.189**	**30**	**7,16**
Total Macrorregião dos Vales				**9.857**	**79**	**8,01**

Fonte dados 8ª CRS: Painel BI SES/RS. Tabela Informada.
Fonte dados 13ª CRS: BI/RS. SINAN NET - Visão Geral Notificações. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htm?document=CEVS20-20Notificacoes.qvw&host=QVS@sespaeas28&sid=k40ioo2kkju89soo78kaqvbn2j. Acesso em 27/11/2024.
Fonte dados 16ª CRS: Painel BI SES/RS. Tabela Informada.
Nota: 2023 – Dados preliminares

A Macrorregional apresenta altos índices de Sífilis Congênita, demonstrando a necessidade do estímulo à realização de testes rápidos nas gestantes, parcerias e população em geral. A busca ativa e o acompanhamento dos casos em tratamento é fundamental para o controle da transmissão vertical e para a melhoria dos indicadores da região. Além disto, a atuação da APS na orientação e o uso dos preservativos nas relações sexuais se coloca como ponto de grande importância.

Ao considerar a série histórica, conforme o boletim epidemiológico do Estado do Rio Grande Do Sul, verifica-se que o número de casos aumentou progressivamente até o ano de 2017, reduziu no período de 2018 a 2021, voltando a aumentar em 2022. Em 2023, segundo registros do SINAN, tal indicador apresentou novamente aumento. Em relação à taxa de incidência das macrorregiões, no período de 2011 a 2021, percebe-se tendência de crescimento, sendo as maiores taxas encontradas na Metropolitana, e os valores mais baixos dos últimos anos encontrado nas macros Missioneira e Vales.

Destaca-se ainda, a atuação do Comitês Municipais e Regionais de Mortalidade e Transmissão Vertical na discussão dos casos de Sífilis em gestante e Sífilis congênita. Entretanto, na 16ª CRS este dispositivo ainda não está em funcionamento.

Mortalidade

Quadro 29: Perfil mortalidade materna (tipo de parto/raça/cor/etnia/idade materna/escolaridade/causa/período do óbito), conforme município de residência, no ano informado

CRS	Município de Residência	Idade	Escolaridade	Ocupação	Raça/cor	Data do Parto/Aborto	Hospital Óbito	Tipo de parto/Desfecho/Procedimento	Idade Gestacional	Causa básica da morte (DO) (sempre a última)	COVID
8ª CRS	Cachoeira do Sul	21	De 4 a 7 anos	Estudante	Branca	não houve	Hospital de Caridade e Beneficência	Não houve	4	O021 - Aborto retido	Não
	Passa Sete	21	De 8 a 11 anos	Agricultora	Branca	4/4/2022	Hospital Santa Rosa de Lima	Cesárea	34	O150 - Eclampsia na gravidez	Não
	Caçapava do Sul	22	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	29/04/2021	HUSM - Hospital Universitário de Santa Maria	Cesárea	37	O868 - Outras infecções puerperais especificadas	Não
	Cachoeira do Sul	18	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	não houve	Domicílio	Cesárea	38	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
	Novo Cabrais	23	Não consta	Não consta	Branca	20/05/2021	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	-	33	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
	Encruzilhada do Sul	41	Ensino médio	Dona de casa	Branca	16/02/2023	Hospital Santa Barbara	Cesárea	37	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
	Caçapava do Sul	33	De 5 a 12 e mais	Professora	Branca	20/03/2021	Santa Casa de Caridade de Bagé	Vaginal	22	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
	Cachoeira do Sul	31	De 5 a 12 e mais	Enfermeira	Branca	20/03/2022	Hospital de Caridade e Beneficência	Cesárea	39	O990 - Anemia complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
13ª CRS	Vale do Sol	30	Não consta	Serviços gerais	Branca	26/04/2020	Hospital Candelária	-	-	0009 Gravidez ectópica não especificada	Não
	Vale Verde	29	De 5 a 12 e mais	Não consta	Preta	03/10/2022	Hospital São Sebastião Martir	Cesárea	41	O721 - Outras hemorragias do pos-parto imediato	Não
	Santa Cruz do Sul	35	Ensino médio completo	Trabalhador da Cultura de Fumo	Branca	15/01/2020	Hospital Santa Cruz	Vaginal	38	O861 - Outras infeccoes dos orgaos genitais subsequentes ao parto	Não

	Venâncio Aires	31	De 5 a 12 e mais	Arquiteta	Branca	03/07/2021	Hospital Santa Cruz	Cesárea	30	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
	Venâncio Aires	34	De 8 a 11 anos	Trabalhadora da cultura do fumo	Branca	19/07/2021	Hospital Santa Cruz	Vaginal	19	O985 - Outras doenças virais complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Sim
	Rio Pardo	39	De 8 a 11 anos	Dona de Casa	Branca	20/07/2021	Hospital de Caridade e Beneficiência	Cesárea	27	O994 - Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o puerpério	Não
16ª CRS	Muçum	38	De 4 a 7 anos	Costureira	Branca	21/04/2021	Hospital Estrela	Vaginal	11	0065 Aborto não especificado	Não
	Fazenda Vilanova	25	De 8 a 11 e mais	Dona de casa	Preta	02/01/2022	Hospital Estrela	Cesárea	Não informado	O721 - Outras hemorragias do pós-parto imediato	Não
	Cruzeiro do Sul	33	De 8 a 11 anos	Não consta	Parda	02/05/2021	Hospital Estrela	Vaginal	38	085- Infecção puerperal	Não
	Encantado	37	Fundamental incompleto	Dona de casa	Parda	29/11/2020	Hospital de Encantado	Cesárea	36	0909- Complicação do puerpério	Não
	Roca Sales	33	Não consta	Não consta do fumo	Branca	07/07/2020	Hospital de Passo Fundo	Não informado	Não informado	0994- Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, o parto e o purpério	Não

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS:Tabela fornecida. Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Tabela informada.
Nota: Dados de 2023 Preliminares.

Na 8ª CRS, nos anos de 2020 a 2022 ocorreram 06 óbitos maternos, sendo que em 2020 não houve óbito. No ano de 2023 ocorreram 2 óbitos maternos. Dos 08 óbitos do período analisado, todos foram da raça branca com predomínio da faixa de idade de 20 a 30 anos de idade (n=5). A taxa de mortalidade por 100.000 nascidos vivos foi de 153,45 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2022 e 99,75 em 2023.

Na região da 13ª CRS, nos anos de 2020, 2021 e 2022 ocorreram 06 óbitos maternos. No ano de 2023 não foram registrados óbitos maternos. Predominou a faixa etária de 29 a 39 anos de idade, 100% (n=6) e a raça/cor branca 83,33% (n=5). Em relação ao período de pandemia pelo Covid-19, observa-se a ocorrência de 33,33% dos casos (n=2) relacionados à patologia. A taxa de mortalidade por 100.000 nascidos vivos nos anos citados foram de: 54,10 (2020), 84,94 (2021) e 27,95 (2022).

Na 16ª CRS, conforme infere-se do quadro pela série histórica (anos de 2020 a 2022), período de pandemia pelo Covid-19, ocorreram 05 óbitos maternos na faixa etária de 25 a 38 anos. Observa-se a prevalência de óbitos maternos na raça/cor preta

e parda, variando as causas entre aborto, hemorragia no pós-parto, infecção puerperal, complicações e doenças do aparelho circulatório complicando a gestação/parto/puerpério. Ainda, esses óbitos estão distribuídos entre partos normais e cesáreos e não estão relacionados a complicações do Covid-19. A taxa de mortalidade por 100.000 nascidos vivos nos anos citados foram de 25,03 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2022 e não ocorreram óbitos em 2023.

Quadro 30: Principais causas de mortalidade infantil, conforme município de residência, 2023

Município	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II. Neoplasias (tumores)	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	VI. Doenças do sistema nervoso	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	XI. Doenças do aparelho digestivo	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	Total
Arroio do Tigre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3
Caçapava do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3
Cachoeira do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	2	-	9
Encruzilhada do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	6
Ibarama	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Lagoa Bonita do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
Segredo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Sobradinho	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	1	-	-	4
Total 8ª CRS	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**	**0**	**0**	**17**	**7**	**2**	**1**	**29**
Candelária	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	1	-	5
Gramado Xavier	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Passo do Sobrado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Rio Pardo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	4
Sinimbu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Venâncio Aires	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	4	1	-	10
Vera Cruz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
Total 13ª CRS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**19**	**11**	**2**	**1**	**35**
Arroio do Meio	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	-	4
Dois Lajeados	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	1	-	5
Encantado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Forquetinha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Lajeado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	1	2	9
Muçum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	3

Progresso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Roca Sales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Santa Clara do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	4
Sério	-	-	-	-	-	-	-	-		1	-	-	-	1
Estrela	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	3
Fazenda Vilanova	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Poço daa Antas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Taquari	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
Teutônia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	1	7
Total 16ª CRS	-	-	-	-	1	**-**	**4**	-	-	**22**	**11**	**2**	5	**45**

Fonte dados 13ª CRS: BI/RS. Mortalidade e Nascidos Vivos. SIM – Mortalidade Infantil. Mortalidade Infantil por Capítulo e Agrupamento CID. Data da atualização dos dados: 06/12/2024. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc_Novo.htmdocument=Mortalidade%20e%20Nascidos%20Vivos.qvw&host=QVS@sespaeas28&sid=vpblgmimepfisl28dbadchus8l
Fonte dados 8ª e 16ª CRS: Tabela fornecida. Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.
Dados finais disponíveis até 2022 e preliminares referentes a 2023. Data da atualização dos dados 08/2024.

Na região da 8 CRS, a causa predominante da mortalidade infantil está associada a afecções originadas no período perinatal, seguida de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, sintomas/sinais e achados anormalidades clínicas e laboratoriais. Ressalto a importância da permanente qualificação do acompanhamento do puerpério e puericultura, realizados na APS, como forma de redução dos óbitos infantis.

Na região da 13ª CRS, conforme dados constantes no quadro 30, a causa predominante da mortalidade infantil está associada a afecções originadas no período perinatal, seguida de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório. Nesse sentido, cabe mencionar a relevância do acompanhamento perinatal pela Rede de Atenção Materno Infantil, em todos os níveis de complexidade, com ênfase na qualidade da assistência e redução dos óbitos evitáveis. A taxa de mortalidade infantil no período foi de 9,61 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

Na região da 16ª CRS, conforme análise do quadro 30, a causa predominante da mortalidade infantil está associada a afecções do período perinatal, seguida de

malformações congênitas e anomalias cromossômicas, causas externas de mortalidade infantil, doenças do aparelho respiratório e doenças do sistema nervoso. Nota-se a relevância do acompanhamento perinatal pela Rede Materno Infantil, possibilitando a redução dos óbitos evitáveis. A taxa de mortalidade infantil no período foi de 8,60 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

Quadro 31: Taxa de mortalidade infantil por faixa etária: Neonatal (neonatal precoce e neonatal tardia) infantil tardia, por 1.000 Nascidos Vivos (NV) e por município de residência, 2023

Macrorregião de Saúde	CRS	Região de Saúde	Município	Nascimentos (N)	Óbitos (N)	Taxa de Mortalidade Infantil (1.000 NV)	Taxa mortalidade neonatal (1.000 NV)	Taxa mortalidade neonatal precoce (1.000 NV)	Taxa mortalidade neonatal tardia (1.000 NV)	Taxa de mortalidade infantil tardia (1.000 NV)
Vales	8ª CRS	R27	Arroio do Tigre	144	3	20,83	20,83	13.89	6.94	0
			Caçapava do Sul	324	3	9,26	6,17	6.17	0	3,09
			Cachoeira do Sul	864	9	10,42	4,63	2.31	2.31	5,79
			Cerro Branco	20	0	0	0	0	0	0
			Encruzilhada do Sul	261	6	22,99	19,16	15.33	3.83	3,83
			Estrela Velha	44	0	0	0	0	0	0
			Ibarama	33	1	30,3	30,3	30.3	0	0
			Lagoa Bonita do Sul	21	2	95,24	95,24	95.24	0	0
			Novo Cabrais	33	0	0	0	0	0	0
			Passa Sete	37	0	0	0	0	0	0
			Segredo	68	1	14,71	14,71	14.71	0	0
			Sobradinho	155	4	25,81	12,9	0	12.9	12,9
	Total 8ª CRS			**2004**	**29**	**14,47**	**9,98**	**6,99**	**2,99**	**4,49**
	13ª CRS	R28	Candelária	336	5	14,88	5,95	5.95	0	8,93
			Gramado Xavier	41	1	24,39	24,39	24.39	0	0
			Herveiras	33	0	0	0	0	0	0
			Mato Leitão	51	0	0	0	0	0	0
			Pantano Grande	107	0	0	0	0	0	0
			Passo do Sobrado	60	1	16,67	16,67	0	16.67	0
			Rio Pardo	366	4	10,93	10,93	8.2	2.73	0
			Santa Cruz do Sul	1468	11	7,49	4,09	4.09	0	3,41
			Sinimbu	71	1	14,08	0	0	0	14,08
			Vale Verde	24	0	0	0	0	0	0
			Vale do Sol	90	0	0	0	0	0	0
			Venâncio Aires	721	10	13,87	9,71	5.55	4.16	4,16
			Vera Cruz	275	2	7,27	7,27	7.27	0	0
	Total 13ª CRS			**3643**	**35**	**9,61**	**6,31**	**4,94**	**1,37**	**3.29**

	16ª CRS	R29	Anta Gorda	74	0	0	0	0	0	0
			Arroio do Meio	293	4	13,65	6,83	6,83	0	6,83
			Boqueirão do Leão	66	0	0	0	0	0	0
			Canudos do Vale	12	0	0	0	0	0	0
			Capitão	26	0	0	0	0	0	0
			Coqueiro Baixo	8	0	0	0	0	0	0
			Cruzeiro do Sul	99	0	0	0	0	0	0
			Dois Lajeados	32	1	31,25	31,25	0	31,25	0
			Doutor Ricardo	23	0	0	0	0	0	0
			Encantado	247	2	8,1	4,05	0	4,05	4,05
			Forquetinha	20	1	50	50	50	0	0
			Ilópolis	45	0	0	0	0	0	0
			Lajeado	1,293	9	6,93	3,09	3,09	0	3,87
			Marques de Souza	45	0	0	0	0	0	0
			Muçum	39	3	76,92	76,92	76,92	0	0
			Nova Bréscia	18	0	0	0	0	0	0
			Pouso Novo	21	0	0	0	0	0	0
			Progresso	52	1	19,23	19,23	0	19,23	0
			Putinga	33	0	0	0	0	0	0
			Relvado	12	0	0	0	0	0	0
			Roca Sales	113	1	8,85	0	0	0	8,85
			Santa Clara do Sul	74	0	0	0	0	0	0
			São José do Herval	20	0	0	0	0	0	0
			São Valentim do Sul	18	0	0	0	0	0	0
			Sério	18	0	0	0	0	0	0
			Travesseiro	15	0	0	0	0	0	0
			Vespasiano Corrêa	25	0	0	0	0	0	0
		R30	Bom Retiro do Sul	120	0	0	0	0	0	0
			Colinas	20	0	0	0	0	0	0
			Estrela	392	3	7,65	5,1	2,55	2,55	2,55
			Fazenda Vilanova	43	1	23,26	23,26	23,26	0	0
			Imigrante	24	0	0	0	0	0	0
			Paverama	92	0	0	0	0	0	0
			Poço das Antas	23	1	43,48	43,48	43,48	0	0
			Taquari	264	2	7,58	3,79	3,79	0	3,79
			Teutônia	438	7	15,98	9,13	6,85	2,28	6,85
			Westfália	30	0	0	0	0	0	0
	Total 16ª CRS			**4187**	**36**	**8,6**	**5,25**	**4,06**	**1,19**	**3,34**
Total Macrorregião dos Vales				**9834**	**100**	**10,17**	**7,18**	**5,33**	**1,85**	**3,71**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: Tabela fornecida.

Na Macrorregião, o quadro acima demonstra maior prevalência de óbitos infantis na faixa etária neonatal precoce (0 – 6 dias), seguida do período neonatal tardio (7 – 27 dias). A Taxa de mortalidade infantil se mostra acima dos limites preconizados. Na RS 27 ocorreram 14,47 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2023, na RS 28 9,61 e na RS 29 e 30 8,60.

Ouvidoria

Quadro 32: Ouvidorias realizadas no ano de 2023, no território indicado.

Macro	CRS	Região de saúde	Número de Manifestações (N)	Total de manifestações respondidas	Manifestações respondidas no prazo (30+30 dias)	Tempo médio de resposta em dias	DAPS Saúde da Mulher, Criança, Gestante, Aborto
Vales	8ª CRS	R27	271	265 (97,79%)	222 (81,92%)	44,39	11 (4,06%)
	13ª CRS	R28	698	697 (99,86%)	680 (97,42%)	16,16	60 (8,60%)
	16ª CRS	R29	204	169 (82,84%)	157 (76,96%)	23,20	12 (5,88%)
		R30					7 (3,43%)
	Total Macrorregião Vales		**1.173**	**1.131 (96,42%)**	**1.059 (90,28%)**	**27,92**	**90 (7,67%)**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: BI/RS. Gestão Estadual. Ouvidoria. Disponível em: https://bi.saude.rs.gov.br/. Acesso em 12/2024.

No ano de 2023, foram registrados 1173 protocolos na Ouvidoria do SUS, de cidadãos da Macrorregião, considerando os protocolos inseridos no antigo sistema Ouvidor SUS (janeiro a 06 de novembro de 2023). Verificou-se a ocorrência de 90 protocolos relacionados diretamente à assistência materno-paterno-infantil, perfazendo 7,67% do total das Ouvidorias registradas.

Diagnóstico atual da Rede Materna e Infantil

- Dados de cobertura de APS
- Ambulatórios Especializados: existentes
    - Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco
    - Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal
- Centro de Parto Normal
- Maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos (cirúrgicos e clínicos) de risco habitual
- Maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos (cirúrgicos e clínicos) com habilitação em gestação de alto risco
- Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa)
- Banco de Leite Humano (BLH)
- Serviços de referência para aborto previso em lei
- Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Dados de cobertura de APS

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a atenção ao pré-natal na APS deve-se acolher a gestante e sua parceria, desenvolver atividades de prevenção, educação em saúde e assistência individuais ou em grupos, garantir o mínimo de consultas e exames preconizados, realizar a estratificação de risco gestacional a cada consulta e, havendo indicação clínica, referenciar a gestante para o Pré-natal de Alto Risco. Mesmo após o referenciamento para o serviço especializado, a coordenação do cuidado segue sendo da APS, o que permite que a gestante se mantenha vinculada ao território, uma vez que não há alta da gestante do pré-natal.

Por este motivo, para iniciar a análise da Rede Materno, Paterno, infantil é necessário analisar a cobertura de APS por município.

A cobertura de APS da Macrorregião perfazia 90,23% em dezembro de 2023. A rede de Atenção Primária da região de saúde 27, em dezembro de 2023, era composta por 42 Estratégias da Saúde da Família (eSF), 25 Equipes de Atenção Primária (eAP) e 22 Equipes de Saúde Bucal (eSB).

Em dezembro de 2023, a 28ª Região de Saúde que é composta por 13 municípios que fazem parte da área de abrangência da 13ª CRS possuía uma população total de 354.888 habitantes em seu território. Neste período, a taxa de cobertura da Atenção Básica (AB) era de 79,34%, sendo que havia 68 eSF, 50 eAP e 02 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) financiadas pelo Ministério da Saúde.

Na 16ª CRS, considerando a Região de Saúde 29, com uma população de 228.550 habitantes, existiam, em dezembro de 2023, 70 eSF e 11 eAP, que correspondem a 85,3% de cobertura de Atenção Primária à Saúde. Considerando a Região de Saúde 30, com uma população de 132.240 habitantes, existiam em dezembro de 2023, 22 eSF e 19 eAP, o que corresponde a 83,58% de cobertura de Atenção Primária à Saúde.

Ambulatórios Especializados existentes

Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR):

No estado do RS, os ambulatórios de Alto Risco são classificados em Tipo I e Tipo II.

Atualmente há 29 AGARs no Estado, sendo 22 habilitados com financiamento estadual. Na Macrorregião dos Vales há 3 AGARs, todos do Tipo I, habilitados com cofinanciamento estadual através do Programa Estadual ASSISTIR e em funcionamento, que dão cobertura para toda a Macrorregião dos Vales. Tais serviços devem oferecer atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco ou que necessitem acompanhamento periódico, devido a doenças prévias ou próprias da gestação, assim como ações de matriciamento com a APS que realiza pré-natal de risco habitual e/ou de alto risco.

Quadro 33: Número de AGARs na Macrorregião Vales

Macrorregião de Saúde	CRS	CNES e Nome do AGPAR[9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado
Vales	8 ª CRS	2266474 - Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul	Cachoeira do Sul	Todos os12 municípios da 27ª Região de Saúde
	Número de Serviços da 8ª CRS			**01**
	13ªCRS	2254964 - Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Todos os 13 municípios da 28ª Região de Saúde

	Número de Serviços da 13ª CRS			**01**
	16ª CRS	2252260 – Hospital Estrela	Estrela	Todos os 37 municípios da 29º e 30ª Regiões de Saúde
	Número de Serviços da 16ª CRS			**01**
Número de Serviços da Macrorregião de Saúde				**03**

Fonte: Resolução CIB/RS 050/2022 e suas atualizações.

O AGAR Tipo II deve oferecer, além de todos os serviços do AGAR Tipo I, atendimentos especializados em Medicina Fetal, Endocrinologia e Cardiologia as quais, atualmente, a Macrorregião encaminha para a 1ª CRS.

A Macrorregião dos Vales não conta com nenhum AGAR Tipo II habilitado na Macro. A referência para todos os municípios é o município de Porto Alegre.

Atualmente os AGAR existentes na Macrorregião não recebem financiamento federal. Os serviços existentes na Macrorregião somente possuem habilitação Estadual.

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (ASE):

Os Ambulatórios de Seguimento de Egressos (ASE) de Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), conforme a Portaria SES/RS n° 537/2021 e n° 104/2024, visam garantir o acompanhamento diferenciado aos recém-nascidos com peso ao nascer inferior a 1500 gramas ou Idade Gestacional inferior a 32 semanas, após a alta hospitalar das UTIN, pelo período de dois anos, devido ao maior risco de morbimortalidade desta população.

Atualmente o estado conta com 17 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, dispostos nas sete macrorregiões do estado. Destes, 10 recebem financiamento estadual, havendo necessidade de garantir esse financiamento para os demais ambulatórios. Os ASE de UTIN utilizam a estrutura de um hospital de referência macrorregional e disponibilizam consultas nas especialidades pediátricas (neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia pediátrica) e são compostos por equipes multidisciplinares e compartilhado com a APS, ordenadora do cuidado.

A referência do Ambulatório de Egresso de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) da Macrorregião dos Vales é o Hospital Santa Cruz, estando a pactuação referida na Resolução CIB/RS n° 050/2022 e atualizações. Salientamos que apesar de estar pactuado como referência para toda a Macrorregião, não há a

efetivação do serviço como referência para a 8ª CRS e 16ª CRS, pois atualmente só atende a demanda da 13ª CRS.

Para a análise situacional utilizar-se-á a descrição dos Ambulatórios de Seguimento de Egressos e as normativas estaduais (Programa Assistir).

Quadro 34: Ambulatório de Egresso de UTIN na Macrorregião Vales

Macrorregião	CRS	Região de saúde	Unidade hospitalar	CNES	Município de estabelecimento	Municípios referenciados
Vales	13ª CRS	R 28	Hospital Santa Cruz	225496	Santa Cruz do Sul	Todos das regiões de saúde 27, 28, 29 e 30

Fonte: Resolução CIB/RS N° 050 e suas atualizações.

Centros de Parto Normal (CPN)

O CPNi e o CPNp são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencentes ou vinculadas, respectivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações. Constitui CPN a unidade de saúde destinada à assistência ao parto de baixo risco pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada em suas dependências internas ou imediações, nos termos deste Título. Atualmente, não existem estes serviços habilitados na Macrorregião.

Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos de risco habitual

A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento de demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária que realiza pré-natal de risco habitual, garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede, que contemplará o mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.

Atualmente há 105 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de risco habitual, sendo que destas 88 estão habilitadas no Programa Assistir.

Na Macrorregião dos Vales há 12 maternidades de risco habitual e abrangem toda a população da Macro: 3 na 8ª CRS, 4 na 13ª CRS e 5 na 16ª CRS, conforme o quadro abaixo, sendo que todas estão habilitadas e recebem recursos financeiros do Programa Assistir.

Quadro 35: Maternidades de Risco Habitual e população de referência

Macrorregião de Saúde	CRS	CNES e Nome Maternidade	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
Vales	8ª CRS	Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	Cachoeira do Sul Cerro Branco Novo Cabrais	818
		Hospital de Caridade Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	Caçapava do Sul	289
		Hospital Santa Barbara	Encruzilhada do Sul	Encruzilhada do Sul	233
		Hospital Candelária*	Candelária	Estrela Velha Ibarama Lagoa Bonita do Sul Passa Sete Sobradinho Arroio do Tigre Segredo	448
	Maternidade de risco habitual da 8ª CRS			**03**	**1.724**
	13ª CRS	2236362 Hospital Candelária	Candelária	Candelária, Herveiras, Vale do Sol (municípios da 13ª CRS) e	409
		2254964 Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Gramado Xavier, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vera Cruz	1.655
		2792974 Hospital Regional do Vale do Rio Pardo	Rio Pardo	Pantano Grande, Rio Pardo	422
		2236370 Hospital São Sebastião Mártir	Venâncio Aires	Mato Leitão, Passo do Sobrado, Vale Verde, Venâncio Aires	764
	Maternidade de risco habitual da 13ª CRS			**04**	**3.250**
	16 CRS	2252228 Hospital Santa Teresinha de Encantado	Encantado	Anta Gorda, Coqueiro Baixo, Dois Lajeados, Doutor Ricardo, Encantado, Muçum, Nova Bréscia, Relvado, Roca Sales, São Valentim do Sul e Vespasiano Correa	544
		2252260 Hospital Estrela	Estrela	Sério, Forquetinha, Colinas, Estrela,	461

				Fazenda Vila Nova e Imigrante	
		2252287 Hospital Bruno Born	Lajeado	Canudos do Vale, Cruzeiro do Sul, Lajeado, Marques de Souza, Santa Clara do Sul, São José do Herval e Travesseiro	1.390
		2252198 Hospital São José de Arroio do Meio	Arroio do Meio	Arroio do Meio, Boqueirão do Leão, Capitão, Pouso Novo, Progresso e Putinga	438
		2252244 Hospital Ouro Branco	Teutônia	Bom Retiro do Sul, Paverama, Poço das Antas, Taquari, Teutônia e Westfália	864
	Maternidade de risco habitual da 16ª CRS			**05**	**3.697**
Maternidade de risco habitual da Macrorregião de Saúde				**12**	**8.671**

Fonte dados 8ª, 13ª e 16ª CRS: SINASC ocorrência, tabela fornecida, número de nascidos vivos x 1,05 = Total de gestantes (85% dessas seriam de risco habitual).

* Observação: A maternidade do Hospital de Candelária, que é referência para os municípios de Estrela Velha, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Passa Sete, Sobradinho, Arroio do Tigre e Segredo, fica na 13ª CRS. O número estimado de gestantes de risco habitual destes municípios foi contabilizado no quantitativo de gestantes da 8ª CRS. Para a obtenção do número de gestantes estimadas de risco habitual para referência em Candelária, foram utilizados os nascimentos nos Hospitais de Arroio do Tigre e Sobradinho, pois eram os hospitais que realizavam os partos antes da pactuação de referência fora da Região de Saúde 27.

Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco

A Maternidade de referência para Alto Risco integrante da Rede de Atenção Materno, Paterno, Infantil do RS deve oferecer, dentre outras atribuições, atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, ações de atendimento integrado com a Atenção Primária e com os serviços de Ambulatório de Gestação de Alto Risco que realizam o pré-natal de alto risco, atendimento a todas as gestantes de alto risco referenciadas ao serviço, com retaguarda às maternidades de risco habitual, conforme

fluxo pactuado no âmbito da Rede Cegonha, garantindo a vinculação e “vaga sempre” para as gestantes.

Atualmente há 30 maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, sendo que destas 16 estão habilitadas no Programa Assistir e 14 possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco.

Na Macrorregião dos Vales há quatro maternidades pactuadas como referências regionalizadas para o atendimento às intercorrências obstétricas e partos de alto risco, conforme quadro abaixo, sendo que todas estão habilitadas no Programa Assistir e duas maternidades possuem habilitação federal como Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco sendo o Hospital Estrela e o Hospital Santa Cruz.

Quadro 36: Maternidades de Referência para Gestação de Alto Risco e população de referência

Macrorregião de Saúde	CRS	CNES e Nome Maternidade [9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas	Nº Gestantes de Risco Habitual estimadas
Vales	8ª CRS	Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	Todos os municípios da 27ª Região de Saúde	316	1.789
	13ªCRS	2254964 Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Todos os municípios da 28ª Região de Saúde	574	3.250
	16 CRS	2252260 Hospital Estrela	Estrela	Todos os municípios da 29 ª e 30ª Região de Saúde	659	3.697
		2252287 Hospital Bruno Born	Lajeado	Todos os municípios da 29 ª e 30ª Região de Saúde		
População referenciada para Maternidade de Referência para gestação de alto risco da macrorregião					1.549	8.735

Fonte: Tabela Informada; CIB/RS 050/2022 e suas atualizações.

Serviços de referência para o aborto previsto em lei

O Rio Grande do Sul conta com sete referências hospitalares para interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, estes serviços devem ter equipes multiprofissionais, funcionar em período integral e assegurar a continuidade do cuidado e do acompanhamento.

Quadro 37: Serviços de referência para o aborto previsto em lei

Macrorregião de Saúde	CRS	CNES e Nome Serviço [9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado
Macro Metropolitana	1ª CRS	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Porto Alegre	Todos da Macrorregião do Vales
		Hospital Fêmina	Porto Alegre	Todos da Macrorregião do Vales
		Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre	Todos da Macrorregião do Vales
		Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Porto Alegre	Todos da Macrorregião do Vales

A Região de Saúde 27 não teve nenhum aborto legal realizado em 2023, segundo SIH /SUS, tabela informada.

A Macrorregião dos Vales não dispõe de serviços de referência para o aborto previsto em lei. Os casos são referenciados aos hospitais de Porto Alegre, consoante quadro 39.

Casa da Gestante Bebê e Puérpera - CGBP

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) constitui-se uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco. Trata-se de uma unidade de cuidado peri-hospitalar, que acolhe, orienta, cuida e acompanha gestantes, puérpera e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade, mas que não exigem vigilância constante em ambiente hospitalar. A CGBP é destinada para atendimento aos pacientes que, pela natureza do agravo e pela distância do local de residência, não podem retornar ao domicílio no momento de pré-alta. Deve sempre estar vinculada a um estabelecimento hospitalar habilitado como referência no atendimento à gestação de alto risco.

No RS há somente duas CGBPs com habilitação federal: Hospital de Novo Hamburgo na Macro Metropolitana e Hospital de Estrela na Macro Vales (porém esta solicitou a desabilitação).

Quadro 38: CGBP e população de referência

Nome das Macrorregiões de Saúde	Nome das CRS	CNES e Nome Maternidade[9]	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Gestantes de Alto Risco estimadas	Nº Gestantes de Puérperas estimadas	Nº de RN estimados
Vales	8ª CRS	-	-	-	-	-	-
	População da 8ª CRS						
	13ª CRS	-	-	-	-	-	-
	População da 13ª CRS						
	16ª CRS	2252260 Hospital Estrela	Estrela	Todos os municípios da Região 29 e 30	659	3.697	3.697
	População da CRS			382.776	659	3.697	3.697
População da Macrorregião de Saúde				382.776	659	3.697	3.697

Unidade Neonatal

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

A Macrorregião dos Vales possui 25 leitos SUS de UTI Neonatal, sendo 7 leitos no Hospital de Caridade e Beneficência, de Cachoeira do Sul, 7 leitos no Hospital

Santa Cruz, de Santa Cruz do Sul, 7 leitos no Hospital Estrela, de Estrela e 4 leitos no Hospital Bruno Born, de Lajeado.

Possui ainda, 10 leitos SUS de UCINCo e 5 leitos SUS de UCINCa no Hospital Santa Cruz, de Santa Cruz do Sul.

Quadro 39: Leitos SUS em Unidades Neonatais e população de referência da Macrorregião de Saúde Vales/RS.

Macrorregião de Saúde	CRS	CNES e Nome Maternidade	Nome do Município de referência/sede	Nome do Município referenciado	Nº Leitos UTIN dez/24	Nº Leitos UCINCo dez/24	Nº Leitos UCINCa dez/24
Vales	8ªCRS	**2266474 Hospital de Caridade e Beneficência**	Cachoeira do Sul	Regulados Gerint	7 SUS	-	-
	Total de Leitos da 8ª CRS				**7**	**-**	**-**
	13ªCRS	2254964 Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Regulados Gerint	7 SUS	10 SUS	5 SUS
	Total de Leitos da 13ª CRS				**7**	**10**	**5**
	16ª CRS	2252260 Hospital Estrela	Estrela	Regulados Gerint	7 SUS	-	-
		2252287 Hospital Bruno Born	Lajeado	Regulados Gerint	4 SUS	-	-
	Total de Leitos da 16ª CRS				**11**	-	-
Total de Leitos da Macrorregião de Saúde					**25**	**10**	**5**

Fonte: CIB 50 e atualizações e CNES.

Todos os leitos demonstrados no quadro são disponibilizados para todos os municípios do Estado e são regulados via GERINT.

Bancos de Leite Humano (BLH)

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Não há BLH habilitado na Macrorregião dos Vales. Na 13ª CRS há um Posto de Coleta de Leite Humano, junto ao Hospital Santa Cruz (CNES 2254964) vinculado ao Banco de Leite do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas de Porto Alegre. É responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção lática da nutriz e sua estocagem, não podendo realizar atividades de processamento do leite, que são atribuições exclusivas do BLH.

Propostas para Obras e Equipamentos aprovadas e em andamento

PAC:

Quadro 40: Recursos PAC

Tipo de Serviço	Município	Porte/Tipo	Investimento
Maternidade	Porto Alegre	TIPO II	R$153.000.000,00
Centro de parto Normal	Bagé	ÚNICO	R$3.100.00.000,00

Fonte: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/novopac/saude/atencao-especializada

AVANÇAR:

Quadro 41: Recursos Programa Avançar

MUNICÍPIO	HOSPITAL	CRS	MACRO	EDIÇÃO	OBJETO FINAL (APROVADO)	REDE	VALOR
Candelária	Sociedade Beneficente Hospital de Candelária	13	Vales	2024 1ª etapa	Reforma do Centro de Parto Normal.	Materno Infantil	**R$ 482.322,58**
Encantado	Hospital Beneficente Santa Terezinha	16	Vales	2024 1ª etapa	Reforma do Centro Obstétrico.	Materno Infantil	**R$ 2.500.000,00**
Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	13	Vales	3	Reforma das UTIs neonatal e pediátrica, além da UCINCo e UCINCa	Materno Infantil	**R$ 1.100.000,00**
Lajeado	Hospital Bruno Born	16	Vales	4	Construção do Centro Obstétrico	Materno Infantil	**R$ 2.000.000,00**
TOTAL							**R$ 6.082.322,58**

2º ETAPA

Apresentação da necessidade de oferta, ações e serviços na Rede Alyne:

DISTRIBUIÇÃO DAS HABILITAÇÕES FEDERAIS EXISTENTES NO RS

Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco (GAR)

Atualmente são 14 serviços no estado com essa habilitação, totalizando 140 leitos GAR.

Quadro 42: Referências GAR, Rio Grande do Sul

Macro	CRS	Município	Hospital	Quantidade de leitos GAR	Portaria
Centro-oeste	4ª CRS	Santa Maria	Hospital Universitário de Santa Maria	7 leitos	MS nº 3.181, de dezembro de 2019
	10ª CRS	Uruguaiana	Hospital Geral Santa Casa de Uruguaiana	7 leitos	MS nº1 .932 de junho de 2018
Metropolitana	1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	2 leitos	MS nº 1.900, de junho de 2018
		Canoas	Hospital Universitário - ULBRA	6 leitos	MS nº 3.183, de dezembro de 2019
		Porto Alegre	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	9 leitos (leitos do São Lucas)	Portaria nº 1.170, de 30 de outubro de 2014; MS 1.564, de setembro de 2015
			Hospital Nossa Senhora da Conceição	18 leitos	
			Hospital de Clínicas de Porto Alegre	10 leitos	
			Hospital Fêmina	10 leitos	
			Irmandade Santa Casa de Porto Alegre	6 leitos	
Norte	6ª CRS	Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	12 leitos	MS nº 4.174, de 1º de dezembro de 2022
			Hospital São Vicente de Paulo	18 leitos	MS nº 4.005, de 11 de novembro de 2022
Sul	3ª CRS	Rio Grande	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Junior - FURG	7 leitos	MS nº 3.183 de dezembro de 2019
Vales	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	10 leitos	MS nº 3.963, de 10 de novembro de 2022
	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	8 leitos	MS nº 3.183, de dezembro de 2019

Destaca-se que os PAR da Rede Cegonha da 5a CRS (Macro Serra) e da 12a CRS (Macro Missioneira) seguem pendentes de aprovação pelo MS, assim como a solicitação de habilitação de 5 leitos GAR da Santa Casa de Ijuí (Macro Missioneira).

Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

Atualmente somente dois Hospitais de referência para o alto risco possuem CGBP e ambas precisam de ajustes para adequar o atendimento ao previsto na portaria:

Quadro 43: Referências CGBP, Rio Grande do Sul

Macro	CRS	Município	Hospital	Quantidade de camas	Portaria
Metropolitana	1ª CRS	Novo Hamburgo	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	20	MS 1.900, de junho de 2018
Vales	16ª CRS	Estrela	Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde	10	MS 3.183, de dezembro de 2019

Há necessidade de ampliação de CGBP para as demais macrorregiões, assim como para a Metropolitana.

Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa):

Quadro 44: Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), Rio Grande do Sul

							UTIN		UCINCo		UCINCa		
Macrorregião	CRS	Região de Saúde	Município	CNES	Gestão	Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	Leitos qualificados PAR Rede Cegonha	Leitos SUS	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha	Habilitação Federal PAR Rede Cegonha
Sul	3	21	Pelotas	2252694	Municipal	Hospital Escola da UFPEL	9	9	0	0	0	0	PORTARIA MS N° 1.929 de junho de 2018
Sul	3	21	Pelotas	2253046	Municipal	UCPEL Hospital Universitário São	8	6	10	10	5	0	PORTARIA MS N° 1.929 de junho de 2018

						Francisco de Paula							
Sul	3	21	Rio Grande	2707675	Estadual	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR	10	5	5	5	3	0	PORTARIA MS N° 1.929 de junho de 2018
Sul	7	22	Bagé	2261987	Estadual	Santa Casa de Caridade de Bagé	8	4	0		0		PORTARIA MS N° 1.290 de maio de 2017
Vales	8	27	Cachoeira do Sul	2266474	Municipal	Hospital de Caridade e Beneficência	7	4	0		0		PORTARIA MS N° 3.209 de dezembro de 2019
Vales	13	28	Santa Cruz do Sul	2254964	Municipal	Hospital Santa Cruz	7	7	10	7	5	0	PORTARIA MS N° 520 de abril de 2019
Vales	16	30	Estrela	225260	Municipal	Hospital Estrela	7	4	0		0		PORTARIA Nº 1.918, DE 28 DE JUNHO DE 2018
Vales	16	20	Lajeado	2252287	Municipal	Hospital Bruno Born	4	2	0	0	0	0	PORTARIA Nº 1.918, DE 28 DE JUNHO DE 2018

Quadro 45: Referências interrupção da gravidez prevista em lei, Rio Grande do Sul

Macrorregião	Hospital	Município	Municípios Referenciados
Serra	Hospital Geral de Caxias	Caxias do Sul	Municípios das regiões 23, 24, 25 e 26
Sul	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Júnior	Rio Grande	Rio Grande, Chuí, Santa Vitoria do Palmar, São José do Norte
Metropolitana	Hospital Universitário de Canoas	Canoas	Municípios do Estado que não possuem outra referência
	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Porto Alegre	
	Hospital Fêmina		
	Hospital de Clínicas de Porto Alegre		
	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas		

Observa-se que nas macrorregiões Centro-oeste, Missioneira, Norte e Vales não há nenhum serviço de referência pactuado e, de acordo com o Art. 59. da portaria GM/MS de consolidação 3/2017, cada estado deverá pactuar na CIB a implantação de pelo menos um serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual, incluindo-se a interrupção da gravidez prevista em lei.

Necessidade de leitos e serviços por Macrorregião do RS:

Quadro 46: Leitos de gestação de alto risco, Rio Grande do Sul

Macro	Leitos GAR SUS	Teto de leitos GAR (30% do total de leitos obstétricos SUS da Macrorregião) *	Teto de leitos GAR (considerando o existente)
Centro Oeste	24	57	33
Metropolitana	61	246	185
Missioneira	0	39	39
Norte	30	61	31
Serra	0	39	39
Sul	7	57	50
Vales	18	37	19
RS	**140**	**536**	**396**

Fonte: *Portaria de consolidação no 3/2017, art 47, § 4º.
Observação: conforme descrito na portaria de consolidação 3/2017, esta Habilitação é referente aos Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco – HGPAR

Quadro 47: Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR), Rio Grande do Sul

Macrorregião	Totais	Nascidos Vivos (NV) res. 2023	AGARs existentes	Possibilidade de Habilitação AGPAR considerando somente NV*
Centro-Oeste	Total 4ª CRS	5754	1 Santa Maria	1
	Total 10ª CRS	5056	1 Alegrete	1
	Total Macro Centro-oeste	**10810**	**2**	**2**
Metropolitana	Total 1ª CRS	46301	11 5 POA 1 Canoas 1 Esteio 1 São Leopoldo 1 Novo Hamburgo 1 Alvorada 1 Cachoeirinha	9
	Total 18ª CRS	4803	1 Tramandaí	
	Total Macro Metropolitana	**51104**	**12**	**9**
Missioneira	Total 9ª CRS	1499	0	
	Total 12ª CRS	3182	1 Santo Ângelo	
	Total 14ª CRS	2574	1 Santa Rosa	
	Total 17ª CRS	2693	1 Ijuí	
	Total Macro Missioneira	**9948**	**3**	**2**
Norte	Total 2ª CRS	2360	0	
	Total 6ª CRS	7929	2 Passo Fundo	1

	Total 11ª CRS	2559	1 Erechim	
	Total 15ª CRS	2160	0	
	Total Macro Norte	**15008**	**3**	**3**
Serra	Total 5ª CRS	13728	1 Caxias do Sul 1 Bento Gonçalves	2
	Total Macro Serra	**13728**	**2**	**2**
Sul	Total 3ª CRS	8251	2 Pelotas 1 Rio Grande	1
	Total 7ª CRS	2078	1 Bagé	
	Total Macro Sul	**10329**	**4**	**2**
Vales	Total 8ª CRS	2004	1 Cachoeira do Sul	
	Total 13ª CRS	3643	1 Santa Cruz do Sul	
	Total 16ª CRS	4187	1 Estrela	
	Total Macro Vales	**9834**	**3**	**2**
Total RS		**120.761**	**29**	**21**

Fonte: *Portaria de consolidação no 3/2017, art 44-A, § 1º

Leitos em Unidades Neonatais (UTIN, UCINCo, UCINCa):

Quadro 48: Necessidade de leitos e leitos existentes para o Cuidado Progressivo Neonatal (UTIN, UCINCo e UCINCa), por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025.

Macrorregião:	CRS:	SINASC residência 2023*	Necessidade UTIN**	UTIN existentes***	UTIN SUS***	UTIN qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCo**	UCINCo existentes***	UCINCo SUS***	UCINCo qualificados Rede Cegonha****	Necessidade UCINCa**	UCINCa Existentes***	UCINCa SUS***	UCINCa aprovados para ampliação Rede Cegonha****
Vales	8	2004	4	10	7	4	4	0	0		2	0	0	2
Vales	13	3643	7	10	7	7	7	10	10	7	4	5	5	0
Vales	16	4187	8	20	11	6	8	0	0	0	4	0	0	3
Vales	**Total Vales**	**9835**	**20**	**40**	**25**	**17**	**20**	**10**	**10**	**7**	**10**	**5**	**5**	**5**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de leitos conforme Portaria de Consolidação n° 03/2017 (anexo II, art. 70): para cada 1000 (mil) nascidos vivos poderão ser contratados 2 (dois) leitos de UTIN, 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa.
***Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados extraídos em 07/01/2025, competência dezembro/2024.
****Leitos UTIN e UCINCo qualificados nos PAR Rede Cegonha com Portaria de recurso de qualificação.

Ambulatório de Seguimento Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

Quadro 49: Necessidade de Ambulatórios de Egressos de UTIN, por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025

Macrorregião	CRS	SINASC residência 2023*	Necessidade A-SEG**	Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS***
Centro-oeste	4	5754		1
Centro-oeste	10	5056		1
Total Centro-oeste		**10810**	**2**	2
Metropolitana	1	46305		5
Metropolitana	18	4803		0
Total Metropolitana		**51108**	**10**	5
Missioneira	9	1499		0
Missioneira	12	3182		1
Missioneira	14	2574		1
Missioneira	17	2693		0
Total Missioneira		**9948**	**2**	2
Norte	2	2360		0
Norte	6	7929		1
Norte	11	2559		1
Norte	15	2160		0
Total Norte		**15008**	**3**	2
Serra	5	13728		1
Total Serra		**13728**	**3**	1
Sul	3	8251		3
Sul	7	2078		1
Total Sul		**10329**	**2**	4
Vales	8	2004		0
Vales	13	3643		1
Vales	16	4187		0
Total Vales		**9835**	**2**	1
Total RS		**120766**	**24**	**17**

*Fonte: BI/NIS/DGTI/SES/RS, 2023 Acesso em 20/12/2024.
**Necessidade de Ambulatório de seguimento (A SEG) conforme PORTARIA GM/MS Nº 5.350, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024: "Art. 89-E. O A-SEG será regionalizado com parâmetro de cobertura de um serviço para cada 5.000 (cinco mil) nascidos vivos e com capacidade instalada para um atendimento anual de, pelo menos, 1.360 (mil trezentos e sessenta) crianças no primeiro e segundo anos de vida.
***Ambulatórios de Egresso UTIN existentes no RS: conforme RESOLUÇÃO Nº 618/24 – CIB/RS (17/10/24), atualiza a Resolução nº 050/22 - CIB/RS, que pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul.

Bancos de Leite Humano (BLH):

Quadro 50: Distribuição de BLH, por Macrorregião de Saúde, Rio Grande do Sul, 2025

Macro	CRS	Banco de Leite Humano (BLH)*	CNES do BLH	Município do BLH
Missioneira	12ª	Hospital Regional das Missões	2259907	Santo Ângelo
	14ª	Hospital Vida e Saúde	2254611	Santa Rosa
	17ª	Hospital de Clínicas Ijuí	2261057	Ijuí
Metropolitana	1ª	Hospital Femina	2265052	Porto Alegre
	1ª	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	2237822	Porto Alegre
	1ª	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601	Porto Alegre
	1ª	Irmandade Santa Casa de misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre
Sul	3ª	Hospital Universitário Miguel Corrêa Jr.	2707675	Rio Grande
	7ª	Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé
Serra	5ª	Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves

*Fonte: Rede Global de Bancos de Leite Humano (RBLH); CNES/DATASUS. Acesso em 20.12.2024.

SERVIÇOS HABILITADOS ANTES DE SETEMBRO/2024 (PAR REDE CEGONHA) - Macrorregião Vales:

Quadro 51: Serviços PAR Rede Cegonha – Macro Vales

ESTABELE.	CNES	CRS DO ESTABELEC.	MUN.	TIPO DE HABILITAÇÃO FEDERAL	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS/ CAMAS	ABRANGÊNCIA	Nº POPULAÇÃO ABRANGENTE
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	8ª CRS	Cachoeira do Sul	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	04 leitos UTIN	Estadual	Estadual
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	GAR	Estadual	10 leitos	Regional	3643 (NV)
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	07 leitos UTIN	Estadual	Estadual
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Incentivo de qualificação de leito de UCINCo	Estadual	07 leitos UCINCo	Estadual	Estadual
Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde		16ª CRS	Estrela	GAR		8 leitos		

Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde		16ª CRS	Estrela	CGBP		10 camas		
Hospital Estrela/Associação Franciscana de Assistência à Saúde		16ª CRS	Estrela	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	04 leitos UTIN	Estadual	Estadual
Hospital Bruno Born		16ª CRS	Lajeado	Incentivo de qualificação de leito de UTIN	Estadual	02 leitos UTIN	Estadual	Estadual

Todas as habilitações federais existentes desde antes de setembro de 2024 deverão ser mantidas, com exceção da CGBP do Hospital de Estrela para a qual será solicitado o cancelamento da habilitação com pactuação em CIR.

PAR REDE ALYNE: Propostas da Macrorregião VALES

Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco (A-GPAR):

Trata-se de um serviço novo para financiamento federal. Dentre as suas atribuições estão ofertar acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco e garantir o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.

Quadro 52: Proposta A-GPAR, Região de Saúde 27

HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA DE CACHOEIRA DO SUL / 2266474				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITALÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Cachoeira do Sul**	**864**	**771**	**136**
	R27	**2004**	**1789**	**316**
	TOTAL	**2004**	**1789**	**316**
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul / 2266474**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**

ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Municipal e Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

O Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul possui o serviço de Ambulatório de Gestação de Alto Risco Tipo I, habilitado e financiado em programa de incentivos estadual (ASSISTIR). No ano de 2023 a 27ª Região apresentou 2004 nascimentos. O hospital apresentou, por meio do ofício ADM. 24/25, interesse em adequar o AGAR já implantando com recurso estadual em um Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco – AGPAR com recurso federal.

Quadro 53: Proposta A-GPAR, Região de Saúde 28

HOSPITAL SANTA CRUZ / 2254964				
(**x**) A-GPAR ( ) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITALÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Santa Cruz do Sul**	**1468**	**1310**	**231**
	R28	**3643**	**3251**	**574**
	TOTAL	**3643**	**3251**	**574**
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Santa Cruz / 2254964**		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:				**Não se aplica**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	

O Hospital Santa Cruz já possui o serviço de Ambulatório de Gestação de Alto Risco Tipo I, habilitado e financiado em programa de incentivos estadual (ASSISTIR). No ano de 2023 a 28ª Região apresentou um volume de 3643 nascimentos.

Centros de Parto Normal (CPN):

Conforme a Portaria de Consolidação nº 3/2017, que institui a Rede Alyne, o Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e o Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual,

pertencente ou vinculadas, respetivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas (CPNi) ou imediações (CPNp). No caso do CPNp, deve estar localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento.

No estado do RS, até o momento, não há nenhum CPN em funcionamento com habilitação federal.

Quadro 54: Proposta CPN – Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul, Região de Saúde 27

HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA DE CACHOEIRA DO SUL / 2266474				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Cachoeira do Sul**	**864**	**771**	**Não se aplica**
	R27 (somente Cachoeira do Sul, Cerro Branco e Novo Cabrais)	**917**	**818**	**Não se aplica**
	TOTAL	**917**	**818**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul / 2266474**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal e Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Quadro 55: Proposta CPN – Hospital de Caridade Dr. Victor Lang, Região de Saúde 27

HOSPITAL DE CARIDADE DR VICTOR LANG / 2234416				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Caçapava do Sul**	**324**	**289**	**Não se aplica**
	R22 (somente Lavras do Sul)	**78**	**70**	**Não se aplica**
	R27 (somente Caçapava do Sul)	**324**	**289**	**Não se aplica**
	TOTAL	**402**	**359**	**Não se aplica**

NÚMERO DE QUARTOS PPP:	**03**
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	**Hospital de Caridade Dr. Victor Lang / 2234416**
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	**Estadual**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Estadual**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO

Quadro 56: Proposta CPN – Hospital Santa Bárbara, Região de Saúde 27

HOSPITAL SANTA BÁRBARA / 2234432				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Encruzilhada do Sul**	261	233	**Não se aplica**
	R27 (somente Encruzilhada do Sul)	**261**	**233**	**Não se aplica**
	TOTAL	**261**	**233**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		**03**		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Santa Bárbara / 2234432**		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:		**Estadual**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		**Estadual**		
NATUREZA JURÍDICA:		**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO		

Quadro 57: Proposta CPN – Hospital Santa Cruz, Região de Saúde 28

HOSPITAL SANTA CRUZ / 2254964				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Santa Cruz do Sul**	**1468**	**1310**	**Não se aplica**
	R28 (somente Gramado Xavier, Santa Cruz do Sul, Sinimbu e Vera Cruz)	**1855**	**1655**	**Não se aplica**
	TOTAL	**1855**	**1655**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		**03**		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		**Hospital Santa Cruz / 2254964**		
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:		**Municipal**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		**Municipal e Estadual**		
NATUREZA JURÍDICA:		**Entidade sem fins lucrativos**		

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO

Quadro 58: Proposta CPN – Hospital São Sebastião Mártir, Região de Saúde 28

HOSPITAL SAO SEBASTIÃO MÁRTIR / 2236370				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Venâncio Aires**	**721**	**643**	**Não se aplica**
	R28 (somente Mato Leitão, Passo do Sobrado, Vale Verde e Venâncio Aires)	**856**	**764**	**Não se aplica**
	TOTAL	**856**	**764**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital São Sebastião Mártir / 2236370**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Quadro 59: Proposta CPN – Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, Região de Saúde 28

HOSPITAL REGIONAL VALE DO RIO PARDO/2792974				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Rio Pardo**	**366**	**327**	**Não se aplica**
	R28 (somente Pantano Grande e Rio Pardo)	**473**	**422**	**Não se aplica**
	TOTAL	**473**	**422**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Regional Vale do Rio Pardo/2792974**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Estadual**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Estadual**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Quadro 60: Proposta CPN – Hospital Bruno Born, Região de Saúde 29

HOSPITAL BRUNO BORN / 2252287				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)

MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Lajeado**	1293	1154	**Não se aplica**
	R29 (somente Canudos do Vale, Cruzeiro do Sul, Lajeado, Marques de Souza, Santa Clara do Sul, São José do Herval e Travesseiro)	**1558**	**1391**	**Não se aplica**
	TOTAL	**1558**	**1391**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Bruno Born / 2252287**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Quadro 61: Proposta CPN – Hospital Ouro Branco, Região de Saúde 30

HOSPITAL OURO BRANCO / 2252244				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Teutônia**	**438**	**391**	**Não se aplica**
	R30 (somente Bom Retiro do Sul, Paverama, Poço das Antas, Taquari, Teutônia e Westfália)	**967**	**863**	**Não se aplica**
	TOTAL	**967**	**863**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Ouro Branco / 2252244**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Quadro 62: Proposta CPN – Hospital Beneficente Santa Terezinha, Região de Saúde 29

HOSPITAL BENEFICENTE SANTA TEREZINHA / 2252228				
( ) CPNp (**x**) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Encantado**	**247**	**220**	**Não se aplica**
	R29 (somente Anta Gorda,	**609**	**544**	**Não se aplica**

	Coqueiro Baixo, Dois Lajeados, Doutor Ricardo, Encantado, Muçum, Nova Bréscia, Relvado, Roca Sales, São Valentim do Sul e Vespasiano Correa)			
	TOTAL	**609**	**544**	**Não se aplica**
NÚMERO DE QUARTOS PPP:			**03**	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:			**Hospital Beneficente Santa Terezinha / 2252228**	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:			**Municipal**	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			**Municipal**	
NATUREZA JURÍDICA:			**Entidade sem fins lucrativos**	
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) SIM ( ) NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (**x**) SIM ( ) NÃO	

Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco (H-GPAR):

A maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de média e alta complexidade.

Quadro 63: Proposta H-GPAR – Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul, Região de Saúde 27

HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA DE CACHOEIRA DO SUL / 2266474										
	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Cachoeira do Sul**									
	R27	**720**	**249**	**471**	**2**	**11**	**0**	**36**	**44**	**51**
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:		**22**				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:			**3**	
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:		**7**				SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			**Não se aplica**	
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:		**0**				Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:			**0**	

Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	**14**	SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM
HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:	0636 - SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS; 1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS; 1416 - HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA; 1504 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE; 1505 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL; 1601 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA; 1706 - UNACON; 1901 - LAQUEADURA; 1902 - VASECTOMIA; 2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL; 2304 - ENTERAL E PARENTERAL; 2601 - UTI II ADULTO; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) NÃO ( ) SIM	NOVA HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**x**) SIM	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: 8 leitos	
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	É referência estadual, pactuada em CIB, como maternidade de alto risco e ambulatório de gestação de alto risco		

8ª CRS: O Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul está ampliando para 25 leitos obstétricos SUS, não possuindo nenhum leito obstétrico de alto risco habilitado. Conforme legislação que norteia a construção da Rede Alyne, o teto para habilitações de leitos obstétricos é de 30% dos leitos obstétricos SUS na macrorregião. De acordo com o cálculo de leitos obstétricos de alto risco e, considerando o número de leitos obstétricos SUS ativos no CNES no momento, será possível o pleito de habilitação de 08 leitos GAR.

Quadro 64: Proposta H-GPAR – Hospital Santa Cruz, Região de Saúde 28

HOSPITAL SANTA CRUZ / 2254964										
	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Santa Cruz do Sul**									
	R28	**1245**	**367**	**878**	**0**	**33**	**14**	**103**	**0**	**24**

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	**10**	Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:	**17**
Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	**7**	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	**10**	Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:	**5**
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	**13**	SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) NÃO (**x**) SIM	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM
HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:	0802 - CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR; 0803 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA; 0805 - CIRURGIA VASCULAR; 0806 - CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS; 0807 - LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA; 0901 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES; 0902 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS; 0903 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS; 0904 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO; 0907 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS; 1101 - SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS; 1202 - PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA; 1414 - ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II); 2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL; 2304 - ENTERAL E PARENTERAL; 2407 - TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA; 2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS; 2501 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA; 2601 - UTI II ADULTO; 2603 - UTI II PEDIATRICA; 2604 - UTI III ADULTO; 2608 - UTI CORONARIANA TIPO II; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 2802 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO); 2803 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA); 2902 - PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS; 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**x**) SIM 10 leitos		NOVA HABILITAÇÃO (**x**) NÃO ( ) SIM	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **não**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Qualificar a rede de atenção, sendo retaguarda para serviços da 28ª Região de Saúde. O Hospital já é referência estadual como maternidade de alto risco, pactuada em CIB		

13ª CRS: A 28ª Região de Saúde possui, na sua totalidade, 63 leitos obstétricos SUS distribuídos nas instituições hospitalares, a saber: Hospital Candelária (Maternidade

Regionalizada), Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (Maternidade Regionalizada), Hospital Santa Cruz (Maternidade Regionalizada), Hospital São Sebastião Mártir (Maternidade Regionalizada). Além destas maternidades, em 2023, foram realizados partos nos Hospitais dos municípios de Vera Cruz e de Vale do Sol.

Das instituições acima citadas, somente o Hospital Santa Cruz atende aos critérios para habilitação de leitos de Gestação de Alto Risco (GAR), sendo que a suficiência de leitos de UTIN da região está contemplada nesta mesma instituição. A necessidade atual é de 19 leitos GAR na 28ª Região de Saúde, sendo que 10 leitos já estão habilitados e em funcionamento na instituição uma vez em que é a única referência em Alto Risco.

Quadro 65: Proposta H-GPAR – Hospital Bruno Born, Região de Saúde 29

<table>
<tr><th colspan="10">HOSPITAL BRUNO BORN / 2252287</th></tr>
<tr><td></td><td>REGIÕES DE SAÚDE</td><td>Nº DE PARTOS 2023</td><td>Nº DE PARTOS NORMAIS 2023</td><td>Nº DE CESÁREAS 2023</td><td>Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023</td><td>Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023</td><td>Nº DE AMIU 2023</td><td>Nº DE CURETAGENS 2023</td><td>Nº DE LAQUEADURAS 2023</td><td>Nº DE HISTERECTOMIAS 2023</td></tr>
<tr><td rowspan="4">MACRORREGIÃO DE SAÚDE: VALES</td><td colspan="9">Sede: Lajeado</td></tr>
<tr><td>R29</td><td>903</td><td>315</td><td>588</td><td>2</td><td>21</td><td>0</td><td>69</td><td>0</td><td>32</td></tr>
<tr><td>R30</td><td>06</td><td>01</td><td>05</td><td>0</td><td>7</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>909</td><td>316</td><td>593</td><td>2</td><td>28</td><td>0</td><td>69</td><td>0</td><td>32</td></tr>
<tr><td colspan="3">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:</td><td colspan="2">4</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:</td><td colspan="2">4</td></tr>
<tr><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:</td><td colspan="2">4</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:</td><td colspan="2">0</td><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:</td><td colspan="2">0</td></tr>
<tr><td colspan="3">Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:</td><td colspan="2">15</td><td colspan="3">SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?</td><td colspan="2">Não se aplica</td></tr>
<tr><td colspan="3">POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?</td><td colspan="2">( ) NÃO (x) SIM</td><td colspan="3">POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?</td><td colspan="2">(x) NÃO ( ) SIM</td></tr>
<tr><td colspan="3">HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:</td><td colspan="7">0401 - CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL;
0636, SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS;
0801 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR;
0803, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA;
0805 - CIRURGIA VASCULAR;
0806 - CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS;
0807 - LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA;
0901 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES;
0903 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS;
0904 - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO;
0905 - ENFERMIDADES ONCOLOGICAS;
1504 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE;
1505 - ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL;
1601 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA;</td></tr>
</table>

	1616 - CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO II AOS PACIENTES COM AVC; 1707 - UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA; 1708 - UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA; 1718 - ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B; 2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL; 2304 - ENTERAL E PARENTERAL; 2407 - TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA; 2408 - TRANSPLANTE DE RIM; 2420 - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS; 2448 - INCREMENTO FINANCEIRO SNT RIM NIVEL C; 2601 - UTI II ADULTO; 2603 - UTI II PEDIATRICA; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 2902 - PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS; 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**

RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) NÃO ( ) SIM	NOVA HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**x**) SIM	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **3 leitos**

JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	Qualificar a rede de atenção, sendo retaguarda para municípios de 2 regiões de saúde. O Hospital já é referência estadual como maternidade de alto risco, pactuada em CIB

16ª CRS: O Hospital Bruno Born é um importante prestador de serviços de saúde na macrorregião. A Secretaria Estadual de Saúde, via Programa Avançar, vem investindo na qualificação da assistência à gestante, com repasse de recursos para ampliação e implantação de um novo Centro Obstétrico. Da mesma forma, a SES aplica recursos via Programa Assistir. O Hospital dispõe de leitos UTIN e UTI pediátrica. Nestes termos, a assistência na gestação de alto risco requer a devida retaguarda e julgamos adequado o pedido de habilitação de 03 (três) leitos, considerado o contexto.

HOSPITAL ESTRELA / 2252260										
	REGIÕES DE SAÚDE	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGENS 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIAS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: **VALES**	Sede: **Estrela**									
	R29	**1638**	**593**	**1045**	**2**	**21**	**0**	**15**	**9**	**2**
	R30	**948**	**275**	**673**	**0**	**7**	**0**	**24**	**0**	**4**
	TOTAL	**2586**	**868**	**1718**	**2**	**28**	**0**	**39**	**9**	**6**

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLINÍCOS SUS:	**5**	Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS SUS:	**5**

Nº DE LEITOS DE UTIN SUS:	**7**	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
Nº DE LEITOS DE UCINCo SUS:	**0**	Nº DE LEITOS DE UCINCa SUS:	**0**
Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO SUS:	**7**	SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	**Não se aplica**
POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	( ) NÃO (**x**) SIM	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(**x**) NÃO ( ) SIM
HABILITAÇÕES ATIVAS – CNES:	0636 - SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS; 1202 - PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA; 1413 - ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO I (GAR I); 1415 - CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUERPERA; 1901 - LAQUEADURA; 1902 - VASECTOMIA; 2301 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*; 2304 - ENTERAL E PARENTERAL; 2501 - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*; 2601 - UTI II ADULTO; 2610 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II; 3801 - PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	**Municipal**		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	**Dupla – estado cofinancia serviços na especialidade materno-infantil**		
NATUREZA JURÍDICA:	**Entidade sem fins lucrativos**		
RENOVAR HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**x**) SIM 8 leitos		NOVA HABILITAÇÃO ( ) NÃO (**)** SIM	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: **não**
JUSTIFICATIVA DE AMPLIAÇÃO:	**Não se aplica**		

Unidade Neonatal:

De acordo com a Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 a Unidade Neonatal é um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.

As unidades neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado em: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias, Unidade de Cuidado

Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINca).

Leitos UTIN:

Quadro 66: Proposta de qualificação de leitos SUS UTIN, Macrorregião Vales, RS, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (N° leitos)
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	8ª	Cachoeira do Sul	UTIN II	Municipal	10	07	05
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª	Santa Cruz do Sul	UTIN II	Municipal	10	07	07
Hospital Estrela	2252260	16ª	Estrela	UTIN II	Municipal	10	07	05
Hospital Bruno Born	2252287	16ª	Lajeado	UTIN II	Municipal	10	04	03
Total Macrorregião Vales						**40**	**25**	**20**

O Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira - HCB do Sul já possui 7 leitos de UTIN habilitados e 4 leitos qualificados atualmente pela Rede Cegonha. A proposta é que sejam mantidos na Rede Alyne os leitos habilitados e qualificados na Rede Cegonha e que seja qualificado mais 1 leitos de UTIN, totalizando 7 leitos habilitados e 5 leitos qualificados de UTIN no HCB.

O Hospital Santa Cruz está em processo de habilitação de mais um leito de UTIN II (PROA 24/2000-0119521-6). Também manifesta o desejo de habilitar os leitos de Tipo II para Tipo III, o que deverá seguir os indicativos do processo via Departamentos da SES/RS e SAIPS.

O Hospital Bruno Born é referência para partos de alto risco, recebendo usuárias de todo estado, mediante encaminhamento via Gerint. A ocupação dos leitos é permanente e muitas vezes não há leito habilitado ao SUS disponível, implicando na negativa de leito, situação que não é adequada. A habilitação de dois novos leitos implica enfrentar esse problema, ampliando a capacidade de suprir a necessidade regional.

Leitos UCINCo:

Quadro 67: Proposta de qualificação de leitos SUS UCINCo, Macrorregião Vales, RS, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª	Santa Cruz do Sul	UCINCo	Municipal	10	10	10	0
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	8ª	Cachoeira do Sul	UCINCo	Municipal	0	0	0	06
Total Macrovales						**10**	**10**	**10**	**06**

Leitos UCINCa:

Quadro 68: Proposta de qualificação de leitos SUS UCINCa, Macrorregião Vales, RS, 2025

ESTABELECIMENTO	CNES	CRS DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	GESTÃO	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES dez/24	NÚMERO DE LEITOS SUS dez/24	Proposta QUALIFICAÇÃO* UCINCa Rede Alyne (N° leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (N° leitos)
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª	Santa Cruz do Sul	UCINCa	Municipal	05	05	05	0
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	8ª	Cachoeira do Sul	UCINCa	Municipal	0	0	0	04
Total Macrovales						**05**	**05**	**05**	**04**

A proposta é a de manutenção dos leitos já habilitados e qualificados pela Rede Cegonha na 13ª CRS.

Bancos de Leite Humano (BLH):

De acordo com a Portaria GM/MS nº 5.350/2024, o Banco de Leite Humano é o local de referência em amamentação que reúne ações de coleta, processamento e

distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação sobre aleitamento materno. No estado do RS existem atualmente 10 Bancos de Leite Humano (BLH) e 9 Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH).

Quadro 69: Proposta de qualificação de BLH, Macrorregião Vales, RS, 2025

UNIDADE HOSPITALAR do Banco de Leite Humano (BLH)	CNES do Estabelecimento	CRS do Estabelecimento	Município do Estabelecimento
Hospital Santa Cruz	2254964	13ª	Santa Cruz do Sul

Embora na Rede Alyne não há previsão de recurso para implantação de BLH, na Macrorregião Vales houve manifestação de interesse em implantação de Banco de Leite Humano pelo Hospital Santa Cruz (CNES: 2254964) que atualmente consta como Posto de Coleta de leite Humano para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (Porto Alegre).

Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG):

O Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal - A-SEG é um serviço novo com financiamento federal na Rede Alyne, assim sugere-se sua inclusão no item “Apresentação das necessidades de ofertas, ações e serviços na Rede Alyne”.

Para os ambulatórios de referência para recém-nascido egresso da UTIN A-SEG, será considerado o registro do procedimento 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal no SIA.

Quadro 70: Proposta de A-SEG, Macrorregião Vales, RS, 2025

A-SEG: Hospital Santa Cruz CNES: 2254964		
(X) A-SEG ( ) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023: 9836

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO SEDE	Santa Cruz do Sul
	NOME da REGIÃO 1	Região 27
	NOME DA REGIÃO 2	Região 28
	NOME DA REGIÃO 3	Região 29
	NOME DA REGIÃO 4	Região 30
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Santa Cruz - CNES: 2254964	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	2254964	
ESFERA DE GESTÃO REPÓNSAVEL PELO SERVIÇO:	Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINACEIRO (ESTADUAL OU MUNICÍPAL):	Municipal Está habilitado em Portaria Estadual (ASSISTIR) porém ainda não recebe recurso.	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade sem fins lucrativos	

No momento, no Hospital Santa Cruz, não há registro do código 03.01.01.037-4 - Consulta de acompanhamento de recém-nascido e criança egressa de unidade neonatal – no SIA, apesar do serviço estar sendo realizado em nível regional. O serviço atualmente aguarda alocação de recurso estadual para o atendimento Macrorregional. O mesmo questiona a habilitação devido a dificuldade de contratação e remuneração dos profissionais especializados na região. Assim sendo, a habilitação incluindo a Macrorregião se torna viável somente na medida em que as subespecialidades que o serviço não dispõe, poderão ser acessadas na rede de atenção existente via fluxos de regulação.

RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Figura 3: Quantidade total de pedidos de novas habilitações de serviços e leitos na Macrorregião Vales.

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO * UCINCa Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (Nº leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul	Sim	Sim, 08 leitos de Alto Risco		Sim, 3 PPP		05	-	06	-	04	-
Hospital Santa Cruz	Sim	Manter a habilitação federal (10 leitos)		Sim, 3 PPP	Sim	07	10	-	05	-	-
Hospital de Caridade Dr. Victor Lang				Sim, 3 PPP		-		-	-	-	-
Hospital Estrela		Manter a habilitação federal (08 leitos)	Desabilitar CGBP			05	-	-	-	-	-
Hospital Santa Bárbara - Encruzilhada do Sul				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital São Sebastião Mártir - Venâncio Aires				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-

Estabelecimento	Ambulatórios de referência gestação e puerpério de alto risco	Serviços Hospitalares de referência gestação e puerpério de alto risco	Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	Centro de Parto Normal	Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de Unidade Neonatal	Proposta QUALIFICAÇÃO UTIN Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO UCINCo Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCo Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta QUALIFICAÇÃO * UCINCa Rede Alyne (Nº leitos)	Proposta AMPLIAÇÃO UCINCa Rede Alyne (Nº leitos)	Banco de Leite Humano
Hospital Bruno Born		Sim, 03 leitos de Alto Risco		Sim, 3 PPP		03	-	-	-	-	-
Hospital Ouro Branco - Teutônia				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Beneficente Santa Terezinha - Encantado				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-
Hospital Regional Vale do Rio Pardo				Sim, 3 PPP		-	-	-	-	-	-

SISTEMA LOGÍSTICO

As informações referentes ao Componente Logístico, bem como a proposta estadual, serão incluídas pela Secretaria Estadual da Saúde no Plano de Ação Estadual da Rede Alyne, de forma unificada.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E PRAZOS DE EXECUÇÃO (DOMI)

Conforme consta no documento orientador para construção do PAR da Rede Alyne, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, será apresentado no Plano de Ação Estadual

o cronograma e metodologia de elaboração das DOMIs para o estado do Rio Grande do Sul.