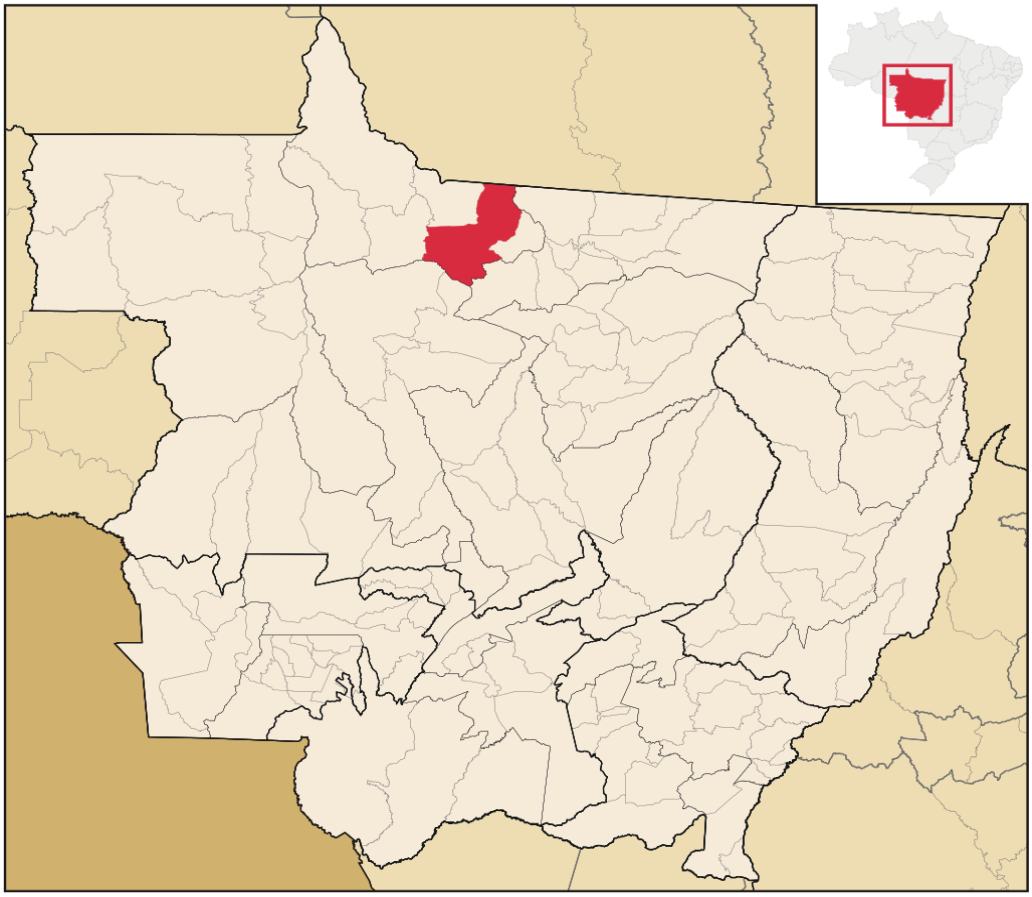
Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PERFIL ASSISTENCIAL PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA COMO REFERÊNCIA NA REGIÃO DE SAÚDE ALTO TAPAJÓS NO ESTADO DE MATO GROSSO



COORDENADORIA DE ATENÇÃO TERCIÁRIA-CAT/SAS/SES/MT

CUIABÁ – MT, MARÇO DE 2023

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi elaborado pela equipe técnica da Coordenadoria de Atenção Especializada/COAE/SAS/SES/MT em resposta à demanda do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde/SES, solicitando a elaboração do perfil assistencial para nortear a estruturação do Hospital Regional de Alta Floresta e análise da Planta Baixa com o memorial descritivo apresentado pelo setor de Obras da SES/MT.

A elaboração deste estudo técnico, inicia-se com levantamento geral sobre as características da região e informações sobre a situação de saúde, fundamentada em normatizações e legislação da Vigilância Sanitária e Assistência à Saúde que definem critérios para implantação, funcionamento e credenciamento/habilitação de serviços de referência de média e alta complexidade, parâmetros da Portaria nº 1.631/GM/MS/2015 e Plano Estadual da Rede de Urgência e Emergência/RUE-2012.

A proposta de implantação do Hospital Regional de Alta Floresta considerou o Parecer Técnico desta Coordenadoria **(Processo nº 448058/2021 de 16/11/2021).** Este Parecer foi elaborado em razão da solicitação do Gabinete da Secretaria Estadual de Saúde sobre estudo de necessidade de construção de um Hospital Regional no município de Alta Floresta para atender como referência a Região Alto Tapajós localizada na Macrorregião Norte de Mato Grosso. Os dados foram extraídos do IBGE/TCU/2021/INCRA/2017, dos Sistemas de Informações Ambulatoriais de Saúde – SIA/SUS, Sistemas de Informações Hospitalares – SIH/SUS, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos – CNES/SUS, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC.

A planta baixa analisada contêm os setores de ambulatório, emergência, centro de imagens, banco de sangue, laboratório de análises clínicas, setor de internação com total de 109 leitos distribuídos em enfermarias para adulto, pediatria e isolamentos, 40 leitos complementares de Unidades de Terapia Intensiva-UTIs, sendo 10 adulto, 10 pediátricos, 10 neonatais e 10 Unidade de Cuidado Intermediário Convencional Canguru-UCINca, centro cirúrgico (06 salas), centro de material esterilizado-CME, centro obstétrico com 04 quartos PPP (pré-parto, parto e puerpério) e 15 leitos divididos em 03 enfermarias, Banco de Leite Humano, administração, setor de nutrição e dietética, farmácia, almoxarifado, lavanderia, necrotério, repousos e vestiários com banheiros para funcionários, entre outros, conforme detalhado no Relatório Técnico – Setorização/SES.

Ao final, apresentamos proposta de Perfil Assistencial com as recomendações pertinentes à estrutura física, dimensionamento dos setores e leitos, atentando para as necessidades loco regionais, otimização de recursos, facilitando o acesso a serviços de saúde com qualidade e eficiência melhorando assim a saúde da população.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

INTRODUÇÃO

O município de Alta Floresta pertence à Região Alto Tapajós localizada na Macrorregião Norte do Estado de Mato Grosso, é sede do Escritório Regional de Saúde e se caracteriza como referência para os municípios de Apiacás, Carlinda, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde e Paranaíta.

A população do município de Alta Floresta é de **57.667** habitantes e da Região Alto Tapajós, **123.686** habitantes (Estimativa do IBGE/TCU/2021 + IBGE/INCRA/2017).

ESTIMATIVA POPULACIONAL - MATO GROSSO/2021
Fonte: Est. Pop. IBGE/TCU (01.07.2021)

				Dados			
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	CÓD. IBGE (ATUAL)	Estimativa Pop.2021 (IBGE/TCU)	Est. Pop. 2021 - Plano de Saúde (18,5%) - ANS-Jun/19	N.º de Assentados 2017 / INCRA/IBGE 2017 (3,47 pessoas/família - IBGE/PNAD-2015)	W_Estimativa Pop.2021 (IBGE/TCU) + N.º de Assentados (3,47).2017 (INCRA/IBGE)
NORTE	ALTO TAPAJÓS	ALTA FLORESTA	5100250	52.105	9.639	5.562	57.667
		APIACAS	5100805	10.431	1.930	947	11.378
		CARLINDA	5102793	10.094	1.867	399	10.493
		NOVA BANDEIRANTES	5106158	16.052	2.970	4.164	20.216
		NOVA MONTE VERDE	5108956	9.375	1.734	427	9.802
		PARANAITA	5106299	11.291	2.089	2.838	14.129
	ALTO TAPAJÓS Total			**109.348**	**20.229**	**14.338**	**123.686**

De acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC/2021, considerando o local de residência, o número de nascidos vivos do município de Alta Floresta é **913** e da Região Alto Tapajós, **1.669** nascidos vivos (dados do SINASC em julho/2022).

Nascidos Vivos na Região Alto Tapajós por Local de Residência – Ano 2021

Macrorregião	Região de Saúde	Município	Nascidos Vivos/Ano	Nascidos Vivos/Mês
Norte	Alto Tapajós	Alta Floresta	913	76
		Apiacás	130	11
		Carlinda	142	12
		Nova Bandeirantes	184	15
		Nova Monte Verde	115	10
		Paranaíta	185	15
Norte – Subtotal			**1.669**	**139**

<u>Distribuição de estabelecimentos e leitos na Região Alto Tapajós</u>:

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/2021, a Região Alto Tapajós possui leitos cadastrados em 10 estabelecimentos, dos quais 01 Centro de Especialidades, 01 Pronto Atendimento Municipal, 01 Unidade Mista de Saúde e 07 hospitais (03

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

públicos municipais, 01 público estadual e 03 privados), contabilizando **379** leitos, dos quais **263** SUS, o que equivale a **69,3%** do total.

LEITOS POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

EstabelecimentoMacrorregiao	NORTE
Ano	2021
Mes	08.Ago

FONTE: CNES.LEITOS_DATASUS_MS / DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / ATUALIZADO EM AGO/2021

EstabelecimentoMicrorregiao	EstabelecimentoMunicipioNo	EstabelecimentoNome	CNES	EXIST	SUS
ALTO TAPAJOS	ALTA FLORESTA	HOSPITAL E MATERNIDADE CRISTO REDENTOR	2569531	19	0
		HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	3913899	129	86
		HOSPITAL GERAL ALTA FLORESTA	3629538	30	0
		HOSPITAL REGIONAL ALBERT SABIN DE ALTA FLORESTA	2471345	95	81
	ALTA FLORESTA Total			**273**	**167**
	APIACAS	HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS	2471590	32	32
	APIACAS Total			**32**	**32**
	CARLINDA	9963677	9963677	1	1
	CARLINDA Total			**1**	**1**
	NOVA BANDEIRANTES	HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA BANDEIRANTES	2471604	14	14
	NOVA BANDEIRANTES Total			**14**	**14**
	NOVA MONTE VERDE	UNIDADE MISTA DE SAUDE IGNACIO KONOPKA	2471205	13	13
	NOVA MONTE VERDE Total			**13**	**13**
	PARANAITA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANAITA	2471663	45	35
		CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE PARANAITA	9421556	1	1
	PARANAITA Total			**46**	**36**
ALTO TAPAJOS Total				**379**	**263**
Total Geral				**379**	**263**

Do total, o município de Alta Floresta concentra 04 hospitais, sendo 01 público e 03 privados, que contabilizam **148** leitos, dos quais **59** SUS, o que corresponde a **61,1%** do total e **63,4%** dos leitos SUS na região.

Segundo o CNES/2023 a Região Alto Tapajós possui **152** leitos para clínica geral, **18** para obstetrícia clínica e **41** para pediatria clínica, o que compreende **55,6%** do total (**379**), o restante está dividido entre leitos complementares - **47** (**12,4%**), outras especialidades - **98** (**25,8%**), distribuídos em: AIDS (**01**), cardiologia (**01**), cirurgia geral (**40**), cirúrgico/diagnóstico/terapêutico - Hospital Dia (**04**), crônicos (**01**), ginecologia (**07**), neonatologia (**06**), neurocirurgia (**01**), obstetrícia cirúrgica (**20**), ortopedia/traumatologia (**13**), otorrinolaringologia (**01**), pediatria cirúrgica (**02**), reabilitação (**01**) e suporte ventilatório pulmonar p/ COVID-19 - **23** (**6,0%**).

Para o SUS a região possui **136** leitos para clínica geral, **12** para obstetrícia clínica e **34** para pediatria clínica, o que corresponde a **69,2%** do total SUS (**263**), o restante divide-se entre complementares - **21** (**7,9%**) e outras especialidades - **47** (**17,8%**), sendo: AIDS (**01**), cirurgia geral

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

(**18**), ginecologia (**04**), neurocirurgia (**01**), obstetrícia cirúrgica (**12**), ortopedia/traumatologia (**09**) e pediatria cirúrgica (**02**) e suporte ventilatório pulmonar p/ COVID-19 - **13** (**4,9%**).

Na área materno-infantil a região conta com **38** leitos para obstetrícia (**20** cirúrgicos e **18** clínicos), **43** leitos para pediatria (**02** cirúrgicos e **41** clínicos), **06** leitos para neonatologia e **04** leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional/UCINco, cujo somatório corresponde a **24,0%** do total de leitos (**379**).

Para o SUS a região possui **24** leitos para obstetrícia (**12** cirúrgicos e **12** clínicos) e **36** leitos para pediatria (**02** cirúrgicos e **34** clínicos), o equivalente a **22,8%** do total de leitos SUS (**263**).

Na especialidade de Obstetrícia a região possui **24** leitos no município de Alta Floresta, o que equivale a **63,1%** do total existente (**38**), porém, apenas **10** leitos são credenciados ao SUS.

A Rede Assistencial do Município de Alta Floresta de acordo com o CNES/2023:

O município de Alta Floresta possui 15 Programas de Saúde da Família, 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família, 11 Postos de Saúde, 01 Ambulatório de Atenção Secundária, 01 Ambulatório de Atenção Especializada Regionalizado em Hanseníase (AAER), 01 Centro de Apoio Psicossocial-CAPS, 01 Centro de Reabilitação, 01 Casa de Apoio à Saúde, 01 Unidade de Suporte para COVID-19, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializada-CTA/SAE, 01 Laboratório Municipal de Análises Clínicas, 01 Banco de Sangue-Unidade de Coleta e Transfusão (UCT), 01 Unidade Móvel Odontológica, 7ª CIA de Bombeiro Militar de Alta Floresta, 01 Pronto Atendimento e 04 hospitais, sendo 01 público estadual - Hospital Regional Albert Sabin e 03 privados - Hospital e Maternidade Santa Rita, Hospital Geral e Hospital Cristo Redentor, totalizando **148** leitos, dos quais **59** credenciados ao SUS.

O **Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin**, inscrito no CNES nº 2471345, nome empresarial Secretaria Estadual de Saúde, se caracteriza como hospital geral e encontra-se sob gestão estadual, realiza atendimento de demanda espontânea e referenciada ambulatorial, SADT, urgência e internação em Cirurgia Geral, Ginecologia, Ortopedia/Traumatologia, Clínica Geral, Obstetrícia, Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva/UTI Adulto tipo II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional/UCINco e Isolamento, com total de **73** leitos gerais e complementares, dos quais **59** credenciados ao SUS (CNES atualizado em 12/03/2023).

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Na área materno-infantil possui **08** leitos para obstetrícia (**04** clínicos e **04** cirúrgicos), **10** leitos para pediatria (**08** clínicos e **02** cirúrgicos) e **04** leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional/UCINco (CNES atualizado em 12/03/2023).

<u>Leitos de Unidade de Terapia Intensiva-UTI na Região Alto Tapajós</u>:

Segundo o CNES em agosto/2021 a Região Alto Tapajós possui **40** leitos de Unidades de Terapia Intensiva-UTI Adulto, sendo **30** leitos de UTI II Adulto para Síndrome Respiratória Aguda Grave COVID-19, dos quais **20** habilitados ao SUS no Hospital e Maternidade Santa Rita e **10** leitos de UTI Adulto (Geral) tipo II não habilitados no Hospital Regional de Alta Floresta.

LEITOS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA-UTI ADULTO POR ESTABELECIMENTO - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

Ano	2021
Mes	08.Ago

FONTE: CNES.LEITOS_DATASUS_MS / DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / ATUALIZADO EM JAN/2021

					Espec.	Valores				
					UTI ADULTO		UTI ADULTO COVID		Total EXIST	Total SUS
Estabelecim	EstabelecimentoMicrorregi	EstabelecimentoMunicipioNome	EstabelecimentoNome	CNES	EXIST	SUS	EXIST	SUS		
NORTE	ALTO TAPAJOS	ALTA FLORESTA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	3913899			30	20	30	20
			HOSPITAL REGIONAL ALBERT SABIN DE ALTA FLORESTA	2471345	10	0			10	0
		ALTA FLORESTA Total			**10**	**0**	**30**	**20**	**40**	**20**
	ALTO TAPAJOS Total				**10**	**0**	**30**	**20**	**40**	**20**
NORTE Total					**10**	**0**	**30**	**20**	**40**	**20**
Total Geral					**10**	**0**	**30**	**20**	**40**	**20**

<u>Produção Hospitalar na Região Alto Tapajós</u>:

Conforme o DW/SIH-SUS, no período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses), a Região Alto Tapajós apresentou produção em 03 hospitais municipais e 01 privado, totalizando **27.669** internações, em média **485**/mês, sendo observado aumento entre 2017/2019, contudo, seguido pela redução de **1.003** internações do total geral apresentado pelos estabelecimentos em 2020, quando comparado à produção do ano anterior.

O Hospital Regional de Alta Floresta realizou o maior número de internações do total da região durante **57** meses consecutivos - **23.954** (**86,5%**) e o restante ficou entre o Hospital Municipal de Apiacás - **1.716** (**6,2%**), Hospital Municipal de Paranaíta - **1.551** (**5,6%**) e Hospital e Maternidade Santa Rita (Alta Floresta) - **448** (**1,6%**), sendo que a produção deste último se refere somente às internações para COVID-19 no ano 2020 e período de janeiro a setembro/2021.

Por especialidade, as internações da Região Alto Tapajós em **57** meses ocorreram em maior proporção na clínica médica - **10.355** (**37,4%**), em seguida, clínica cirúrgica - **7.632** (**27,5%**),

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

clínica obstétrica - **5.667** (**20,4%**) e clínica pediátrica - **4.015** (**14,5%**), demonstrando que a produção hospitalar é realizada de modo preponderante nas clínicas médico-cirúrgica - **17.987** (**65,0%**) e, em menor quantitativo, a área materno-infantil - **9.682** internações (**34,9%**) do total apresentado no SIH/SUS no período em estudo (**27.669**).

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS POR ESTABELECIMENTO E TIPO DE CLÍNICA - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.					Ano					
MicrorregiaoOcorren	MunicipioOcorrencia	HospitalNomeFantasia	CNES	Especialidade	2017	2018	2019	2020	2021	Total Geral
ALTO TAPAJOS	ALTA FLORESTA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	3913899	Clínica médica				19	429	448
		HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA Total						**19**	**429**	**448**
		HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN	2471345	Clínica Cirúrgica	1.870	1.779	1.710	1.220	763	7.342
				Clínica médica	1.381	1.586	1.650	1.649	1.478	7.744
				Obstetrícia	1.168	1.132	1.137	1.080	661	5.178
				Pediatria	784	947	1.017	563	379	3.690
		HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN Total			**5.203**	**5.444**	**5.514**	**4.512**	**3.281**	**23.954**
	ALTA FLORESTA Total				**5.203**	**5.444**	**5.514**	**4.531**	**3.710**	**24.402**
	APIACAS	HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS	2471590	Clínica Cirúrgica	19	20	22	27	11	99
				Clínica médica	220	195	198	213	262	1.088
				Obstetrícia	93	70	60	82	77	382
				Pediatria	35	35	50	21	6	147
		HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS Total			**367**	**320**	**330**	**343**	**356**	**1.716**
	APIACAS Total				**367**	**320**	**330**	**343**	**356**	**1.716**
	PARANAITA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANAITA	2471663	Clínica Cirúrgica				40	151	191
				Clínica médica	252	254	170	160	239	1.075
				Obstetrícia	3			9	95	107
				Pediatria	48	54	74	2		178
		HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANAITA Total			**303**	**308**	**244**	**211**	**485**	**1.551**
	PARANAITA Total				**303**	**308**	**244**	**211**	**485**	**1.551**
ALTO TAPAJOS Total					**5.873**	**6.072**	**6.088**	**5.085**	**4.551**	**27.669**
Total Geral					**5.873**	**6.072**	**6.088**	**5.085**	**4.551**	**27.669**

Partos SUS na Região Alto Tapajós:

No período de **57** meses foram realizados **4.815** partos/SUS na Região Alto Tapajós, sendo **1.949** normais e **2.866** cesáreas, variando entre médias de **988** a **1.105**/ano e **82** a **92**/mês. O parto cirúrgico foi superior ao normal e a taxa de cesárea aumentou gradativamente, sendo os índices mais altos registrados no ano 2020 **(63,4%)** e entre os meses de janeiro a setembro/2021 **(66,1%)**.

TIPO DE PARTO E TAXAS DE CESÁREA SUS – REGIÃO ALTO TAPAJÓS

Tipo de Parto	2017	2018	2019	2020	2021*	Total 57 meses
Parto Normal	540	399	403	361	246	1.949
Parto Cesariano	512	528	531	507	418	2.496
Parto Cesariano c/ laqueadura tubária	53	63	71	120	63	370
Taxa de Cesárea	51,1	59,6	59,9	63,4	66,1	59,5
Total	**1.105**	**990**	**1.005**	**988**	**727**	**4.815**

Fonte: DW/SIH-SUS – 2021. * Dados parciais - janeiro a setembro/2021.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

TIPO DE PARTO POR UNIDADE HOSPITALAR E MUNICÍPIO - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

MicrorregiaoOcorrencia	ALTO TAPAJOS
Especialidade	Obstetrícia

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.				Ano					
MunicipioOcorrencia	**HospitalNomeFantasia**	**CNES**	**ProcedimentoRealizado**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total Geral**
ALTA FLORESTA	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN	2471345	PARTO CESARIANO	477	504	512	496	345	2.334
			PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	51	63	69	119	58	360
			PARTO NORMAL	481	357	364	310	174	1.686
	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN Total			**1.009**	**924**	**945**	**925**	**577**	**4.380**
ALTA FLORESTA Total				**1.009**	**924**	**945**	**925**	**577**	**4.380**
APIACAS	HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS	2471590	PARTO CESARIANO	35	24	19	6	28	112
			PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	2		2		2	6
			PARTO NORMAL	56	42	39	48	30	215
	HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS Total			**93**	**66**	**60**	**54**	**60**	**333**
APIACAS Total				**93**	**66**	**60**	**54**	**60**	**333**
PARANAITA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANAITA	2471663	PARTO CESARIANO				5	45	50
			PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA				1	3	4
			PARTO NORMAL	3			3	42	48
	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANAITA Total			**3**			**9**	**90**	**102**
PARANAITA Total				**3**			**9**	**90**	**102**
Total Geral				**1.105**	**990**	**1.005**	**988**	**727**	**4.815**

<u>Produção do Hospital Regional de Alta Floresta</u>:

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses) o hospital apresentou produção em todas as clínicas, totalizando **23.954** internações, em média **420**/mês, porém considerando o ano 2019 que registrou a maior produção (**5.514**), a média foi de **459** internações/mês com incremento nas clínicas básicas e obstetrícia. À partir de 2020 ocorre a redução de **1.002** internações em relação ao ano anterior, como consequência de uma queda expressiva na produção da clínica cirúrgica (**-490**) e pediatria (**-454**), em seguida obstetrícia (**-57**) e clínica médica (**-01**).

Considerando a produção por especialidade, a clínica médica foi responsável pelo maior número de internações em **57** meses - **7.744** (**32,3%**), em seguida, clínica cirúrgica - **7.342** (**30,6%**), obstetrícia - **5.178** (**21,6%**) e pediatria - **3.690** (**15,4%**), demonstrando que a produção foi realizada de modo predominante nas clínicas médico-cirúrgica, cuja soma foi de **15.086** (**62,9%**) e a materno-infantil - **8.868** internações (**37,0%**) do total apresentado no SIH/SUS (**23.954**).

PRODUÇÃO HOSPITALAR SUS POR ESTABELECIMENTO E TIPO DE CLÍNICA - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.					Ano					
MicrorregiaoOcorren	**MunicipioOcorrencia**	**HospitalNomeFantasia**	**CNES**	**Especialidade**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total Geral**
ALTO TAPAJOS	ALTA FLORESTA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA	3913899	Clínica médica				19	429	448
		HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA Total						**19**	**429**	**448**
		HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN	2471345	Clínica Cirúrgica	1.870	1.779	1.710	1.220	763	7.342
				Clínica médica	1.381	1.586	1.650	1.649	1.478	7.744
				Obstetrícia	1.168	1.132	1.137	1.080	661	5.178
				Pediatria	784	947	1.017	563	379	3.690
		HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN Total			**5.203**	**5.444**	**5.514**	**4.512**	**3.281**	**23.954**
	ALTA FLORESTA Total				**5.203**	**5.444**	**5.514**	**4.531**	**3.710**	**24.402**

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Dentre os estabelecimentos, o Hospital Regional de Alta Floresta realizou o maior número de partos em **57** meses - **4.380 (1.686** partos normais e **2.694** cesáreas**)**, o que representou **90,9%** do total da região (**4.815**), em média 77 partos/mês com taxas de cesárea elevadas, atingindo os índices mais altos no ano 2020 **(66,4%)** e entre os meses de janeiro a setembro/2021 **(69,8%)**.

TIPO DE PARTO E TAXAS DE CESÁREA – HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA

Tipo de Parto	2017	2018	2019	2020	2021*	Total 57 meses
Parto Normal	481	357	364	310	174	1.686
Parto Cesariano	477	504	512	496	345	2.334
Parto Cesariano c/ laqueadura tubária	51	63	69	119	58	360
Taxa de Cesárea	52,3	61,3	61,4	66,4	69,8	61,5
Total	**1.009**	**924**	**945**	**925**	**577**	**4.380**

Fonte: DW/SIH-SUS – 2021. * Dados parciais - janeiro a setembro/2021.

TIPO DE PARTO POR UNIDADE HOSPITALAR E MUNICÍPIO - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

MicrorregiaoOcorrencia	ALTO TAPAJOS
Especialidade	Obstetrícia

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN a SET/2021

Freq.				Ano					
MunicipioOcorrencia	HospitalNomeFantasia	CNES	ProcedimentoRealizado	2017	2018	2019	2020	2021	Total Geral
ALTA FLORESTA	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN	2471345	PARTO CESARIANO	477	504	512	496	345	2.334
			PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	51	63	69	119	58	360
			PARTO NORMAL	481	357	364	310	174	1.686
	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN Total			**1.009**	**924**	**945**	**925**	**577**	**4.380**
ALTA FLORESTA Total				**1.009**	**924**	**945**	**925**	**577**	**4.380**

Segundo o diagnóstico principal, segue as causas de **23.954** internações realizadas nas clínicas do Hospital Regional de Alta Floresta entre janeiro/2017 e setembro/2021 (**57** meses):

1º. Gravidez, parto e puerpério: 4.952 (média 86,8/mês).

2º. Lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas: 4.084 (média 71,6/mês).

3º. Doenças do aparelho respiratório: 2.595 (média 45,5/mês).

4º. Doenças do aparelho digestivo: 2.351 (média 41,2/mês).

5º. Doenças do aparelho circulatório: 1.694 (média 29,7/mês).

6º. Doenças infecciosas e parasitárias: 1.537 (média 26,9/mês).

7º. Contatos com serviços de saúde: 1.316 (média 23,0/mês).

8º. Doenças do aparelho geniturinário: 1.243 (média 21,8/mês).

9º. Algumas afecções originadas no período perinatal: 781 (média 13,7/mês).

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

10º. Transtornos mentais e comportamentais: 595 (média 10,4/mês).

11º. Doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo: 493 (média 8,6/mês).

12º. Neoplasias/tumores: 434 (média 7,6/mês).

13º. Sintomas, sinais e achados anormais em exame clínico e laboratorial: 404 (média 7,0/mês).

14º. Doenças da pele e tecido subcutâneo: 395 (média 6,9/mês).

15º. Doenças do sistema nervoso: 360 (média 6,3/mês).

16º. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 336 (média 5,8/mês).

17º. Doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários: 257 (média 4,5/mês).

18º. Malformações congênitas, deformidades e anomalias: 76 (média 1,3/mês).

19º. Doenças do ouvido e apófise mastoide: 44 (média 0,7/mês).

20º. Doenças dos olhos e anexos: 07 (média 0,1/mês).

As principais causas de internação realizadas entre janeiro/2017 e setembro/2021 (**57** meses), segundo o procedimento realizado, por ordem decrescente, foram o parto cesariano - **2.341**, tratamento de pneumonias/influenza - **1.710**, parto normal - **1.687**, tratamento de infecção pelo coronavírus (código 0303010223) - **683**, tratamento de outros transtornos originados no período perinatal - **610**, tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos - **600**, diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica - **553**, apendicectomia - **537**, retirada de fio ou pino intraósseo - **515**, tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo - **508**, curetagem pós-abortamento/puerperal - **476**, tratamento de traumatismos de localização especificada/não especificada (NE) - **409**, tratamento de outras doenças do aparelho geniturinário - **398**, histerectomia total - **378**, parto cesariano com laqueadura - **362**, tratamento de doenças infecciosas e intestinais - **352**, tratamento de intercorrências clínicas na gravidez - **352**, tratamento de transtornos das vias biliares e pancreáticas - **323**, colecistectomia - **312**, hernioplastia inguinal/crural unilateral - **291**, tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) - **264**, diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica pediátrica - **254**, tratamento de doenças crônicas de vias aéreas inferiores - **231,** tratamento cirúrgico de fratura de extremidade/metáfise distal dos ossos do antebraço - **213**, tratamento do diabetes mellitus - **213**, tratamento de estreptococcias - **203**, tratamento da crise hipertensiva - **199**, tratamento cirúrgico de diáfise de tíbia - **180**, tratamento c/ cirurgias múltiplas - **179**, laqueadura tubária - **176**, tratamento da anemia aplástica e outras anemias - **168**, tratamento do infarto agudo do miocárdio (IAM) - **163**, tratamento conservador do traumatismo

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

crânio-encefálico (TCE) grau leve - **160**, tratamento de outras doenças do aparelho digestivo - **156**, conservador do traumatismo crânio-encefálico (TCE) grau médio - **141**, tratamento cirúrgico de fratura bimaleolar/trimaleolar de fratura luxação do tornozelo - **135**, retirada de placa ou parafuso - **133**, tratamento de crises epiléticas - **130**, hernioplastia umbilical - **122**, tratamento de outras doenças do intestino - **115**, tratamento conservador de fratura/lesão ligamentar/arrancamento ósseo ao nível da pelve - **113**, retirada de fixador externo - **101**, tratamento da dengue clássica - **99**, neurólise não funcional de nervos periféricos - **94**, tratamento de outras doenças bacterianas - **85**, tratamento cirúrgico de fratura diafisária única de rádio/ulna - **85**, colpoperineoplastia - **82**, tratamento da trombose venosa profunda - **80**, tratamento de doenças do fígado - **79**, curetagem semiótica c/ ou sem dilatação do colo do útero - **79**, amputação/desarticulação de dedo - **78**, tratamento cirúrgico de fratura de tornozelo unimaleolar - **78**, calculose renal - **75**, tratamento de arritmias - **72**, tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária dos metacarpianos - **70**, redução incruenta de luxação ou fratura/luxação escápulo-umeral - **69**, tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto ou recém-nascido - **69**, tratamento de doenças do esôfago, estômago e duodeno - **67**, hemorroidectomia - **67**, tratamento cirúrgico de retardo da consolidação de pseudo artrose de clavícula/escápula - **67**, tratamento cirúrgico de fratura/diáfise de fêmur - **66**, tratamento cirúrgico de fratura do planalto tibial - **66**, tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária das falanges da mão (c/ fixação) - **65**, amidalectomia c/ adenoidectomia - **60** e o restante ficou distribuído entre outras diversas etiologias.

Quanto ao local de residência dos usuários de **23.954** internações realizadas no Hospital Regional de Alta Floresta durante **57** meses, houve a seguinte distribuição: Alta Floresta - 14.951 (62,4%), Apiacás - 1.097 (4,5%), Carlinda - 2.132 (8,9%), Nova Bandeirantes - 1.447 (6,0%), Nova Monte Verde - 1.591 (6,6%) e Paranaíta - 2.353 (9,8%), totalizando 23.571 residentes na Região Alto Tapajós (98,1%), em seguida Região Norte - 207 (0,86%), outras UFs - 66 (0,2%), Vale do Peixoto - 41 (0,1%), Teles Pires - 34 (0,1%), Sul - 05 (0,02%), Baixada Cuiabana - 05 (0,02%), Noroeste - 04 (0,01%), Vale do Arinos - 03 (0,01%) e outras regiões do Estado - 18 (0,07%).

Internações em Obstetrícia no Hospital Regional de Alta Floresta:

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses) o hospital realizou **5.178** internações obstétricas, em média **91**/mês.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

INTERNAÇÕES EM OBSTETRÍCIA POR MUNICÍPIO, UNIDADE, DIAGNÓSTICO PRINCIPAL E PROCEDIMENTO REALIZADO - REGIÃO ALTO TAPAJÓS

MicrorregiaoOcorr	ALTO TAPAJOS
Especialidade	Obstetrícia

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.					Ano					
MunicipioOcorr	HospitalNomeFantasia	CNES	DiagnosticoPrincipalCid10Capitulo	ProcedimentoRealizado	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
ALTA FLORESTA	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN	2471345	15.XV. Gravidez parto e puerpério	PARTO CESARIANO	477	503	511	496	345	2.332
				PARTO NORMAL	481	356	364	310	173	1.684
				CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	95	116	108	96	50	465
				TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	55	88	75	51	28	297
				PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA		1	2	4	1	8
				CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	3	1	1			5
				TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO			2	1	1	4
				TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	1	1		1	1	4
				ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	1		1			2
				TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	1					1
				TRATAMENTO DE MOLA HIDATIFORME		1				1
				SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO (NO PARTO ANTES DA ADMISSAO)	1					1
				SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL			1			1
			15.XV. Gravidez parto e puerpério Total		**1.115**	**1.067**	**1.065**	**959**	**599**	**4.805**
			21.XXI. Contatos com serviços de saúde	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	51	62	67	115	57	352
				PARTO NORMAL		1				1
			21.XXI. Contatos com serviços de saúde Total		**51**	**63**	**67**	**115**	**57**	**353**
			09.IX. Doenças do aparelho circulatório	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	2	1		2	1	6
			09.IX. Doenças do aparelho circulatório Total		**2**	**1**		**2**	**1**	**6**
			14.XIV. Doenças do aparelho geniturinár	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ			2		1	3
				CERCLAGEM DE COLO DO UTERO				1		1
			14.XIV. Doenças do aparelho geniturinário Total				**2**	**1**	**1**	**4**
			16.XVI. Algumas afec originadas no per	PARTO CESARIANO		1	1			2
				PARTO NORMAL					1	1
			16.XVI. Algumas afec originadas no período perinatal Total			**1**	**1**		**1**	**3**
			05.V. Transtornos mentais e comporta	TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENÇÃO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO				1		1
			05.V. Transtornos mentais e comportamentais Total					**1**		**1**
			17.XVII.Malf cong deformid e anomalia	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO					1	1
			17.XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas Total						**1**	**1**
			03.III. Doenças sangue órgãos hemat e t	TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO					1	1
			03.III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár Total						**1**	**1**
			18.XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clí	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ				1		1
			18.XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat Total					**1**		**1**
			11.XI. Doenças do aparelho digestivo	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ			1			1
			11.XI. Doenças do aparelho digestivo Total				**1**			**1**
			01.I. Algumas doenças infecciosas e pa	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ			1			1
			01.I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias Total				**1**			**1**
			13.XIII.Doenças sist osteomuscular e te	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ				1		1
			13.XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo Total					**1**		**1**
	HOSPITAL MUNICIPAL ALTA FLORESTA ALBERT SABIN Total				**1.168**	**1.132**	**1.137**	**1.080**	**661**	**5.178**
ALTA FLORESTA Total					**1.168**	**1.132**	**1.137**	**1.080**	**661**	**5.178**

As principais causas de internação em clínica obstétrica, segundo o diagnóstico principal, foram a gravidez, parto e puerpério, destacando-se o parto cesariano - **2.334** (**45,0%**), parto normal - **1.686** (**32,5%**), curetagem pós-abortamento/puerperal - **465** (**8,9%**), parto cesariano com laqueadura - **360** (**6,9%**) e tratamento de intercorrências clínicas na gravidez - **310** (**5,9%**), somando **5.155** internações, **99,5%** do total e o restante ficou entre outras etiologias.

<u>Internações em Pediatria no Hospital Regional de Alta Floresta</u>:

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses) o hospital realizou **3.690** internações pediátricas, em média **64,7**/mês.

INTERNAÇÕES EM CLÍNICA PEDIÁTRICA – HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA

Tipo de clínica	Ano 2017	Ano 2018	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021*	Total 57 meses
Pediatria	784	947	1.017	563	379	3.690

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Total	**784**	**947**	**1.017**	**563**	**379**	**3.690**

Fonte: DW/SIH-SUS/2021 * Dados parciais de janeiro a setembro/2021.

Segundo o diagnóstico principal, as causas de internação realizadas em clínica pediátrica no Hospital Regional de Alta Floresta durante **57** meses (**3.690**), incluíram o tratamento de doenças do aparelho respiratório - **1.482** (**40,1%**), algumas afecções originadas no período perinatal - **777** (**21,0%**), doenças infecciosas e parasitárias - **480** (**13,0%**), doenças do aparelho geniturinário - **269** (**7,2%**), lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas - **196** (**5,3%**), doenças da pele e tecido subcutâneo - **119** (**3,2%**), doenças do aparelho digestivo - **88** (**2,3%**), doenças do sistema nervoso - **63** (**1,7%**), sintomas, sinais e achados anormais em exame clínico e laboratorial - **60** (**1,6%**), doenças do aparelho circulatório - **36** (**0,9%**), doenças do ouvido e apófise mastoide - **36** (**0,9%**), doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários - **29** (**0,7%**), doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo - **20** (**0,5%**), transtornos mentais e comportamentais - **13** (**0,3%**), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas - **12** (**0,3%**), gravidez, parto e puerpério - **05** (**0,1%**), malformações congênitas, deformidades e anomalias - **04** (**0,1%**) e contatos com serviços de saúde - **01** (**0,02%**).

Quanto ao procedimento realizado destacaram-se o tratamento das pneumonias/influenza, tratamento de transtornos originados no período perinatal, tratamento de doenças infecciosas e intestinais, tratamento de outras doenças do aparelho urinário, diagnóstico e/ou atendimento de urgência em pediatria, tratamento de estreptococcias, tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do recém-nascido, tratamento de infecções agudas das vias aéreas superiores, tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas, tratamento de infecções específicas do período perinatal, tratamento de doenças crônicas das vias aéreas inferiores, tratamento de crises epiléticas, tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos e/ou clínicos, tratamento da dengue clássica, tratamento de infecção pelo coronavírus, entre outros.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Partos de Gestantes de Alto Risco/GAR residentes na Região Alto Tapajós realizadas em outras regiões do Estado

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (57 meses) foram realizados **34** partos de Gestantes de Alto Risco/GAR residentes na Região Alto Tapajós em outras regiões do Estado, variando entre **04** a **08** internações/ano, sendo verificado que todas as internações ocorreram na Baixada Cuiabana - município de Cuiabá, sendo **22** no Hospital Geral Universitário (**64,7%**), **09** no Hospital Universitário Júlio Muller (**26,4%**) e **03** no Hospital Santa Helena (**8,8%**).

INTERNAÇÕES DE GESTANTES DE ALTO RISCO (GAR) RESIDENTES NA REGIÃO ALTO TAPAJÓS REALIZADAS EM OUTRAS REGIÕES DO ESTADO

MicrorregiaoResidencia	ALTO TAPAJOS
Especialidade	Obstetrícia

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.					Ano					
ProcedimentoRealizado	MicrorregiaoOcorrer	MunicipioOcorrencia	HospitalNomeFantasia	CNES	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	BAIXADA CUIABANA	CUIABA	HOSPITAL GERAL UNIVERSITARIO	2659107	6	3	3	4	4	20
			HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER	2655411			1	3	2	6
		CUIABA Total			**6**	**3**	**4**	**7**	**6**	**26**
	BAIXADA CUIABANA Total				**6**	**3**	**4**	**7**	**6**	**26**
PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO Total					**6**	**3**	**4**	**7**	**6**	**26**
PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	BAIXADA CUIABANA	CUIABA	HOSPITAL GERAL UNIVERSITARIO	2659107				1	1	2
			HOSPITAL SANTA HELENA	2311682	2		1			3
			HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER	2655411		1	2			3
		CUIABA Total			**2**	**1**	**3**	**1**	**1**	**8**
	BAIXADA CUIABANA Total				**2**	**1**	**3**	**1**	**1**	**8**
PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO Total					**2**	**1**	**3**	**1**	**1**	**8**
TOTAL					**8**	**4**	**7**	**8**	**7**	**34**

Internações de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em Unidades de Terapia Intensiva-UTIs Adulto de outras regiões do Estado.

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (57 meses) foram realizadas **394** internações de residentes na Região Alto Tapajós em UTI Adulto de outras regiões do Estado, correspondendo à média de **6,9**/mês.

Quanto à região de ocorrência em 57 meses, **337** internações foram realizadas na Baixada Cuiabana, em média **5,9**/mês (**85,5%**), **08** na Região Norte, em média **0,1** /mês (**14,0%**), **08** na Região Sul, em média **0,1** /mês (**14,0%**), **07** na Região Teles Pires, em média **0,1**/mês (**12,2%**) e **01** na Região Oeste (**0,2%**).

Cabe ressaltar o aumento das internações em 2018 e 2019, seguido por uma redução de **57** internações em 2020, quando comparado ao ano anterior.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

INTERNAÇÕES EM UTI ADULTO DE RESIDENTES NA REGIÃO ALTO TAPAJÓS REALIZADAS EM OUTRAS REGIÕES DO ESTADO

MicrorregiaoResidencia	ALTO TAPAJOS
TipoUTI	Adulto

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Freq.				Ano					
MicrorregiaoOcorrenc	MunicipioOcorrencia	HospitalNomeFantasia	CNES	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
BAIXADA CUIABANA	CUIABA	AMECOR	2393565	1					1
		HOSPITAL DO CANCER DE MATO GROSSO	2534444	19	12	7	14	12	64
		HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABA	2495015	17	18	18	8	2	63
		HOSPITAL GERAL UNIVERSITARIO	2659107	17	21	22	17	15	92
		HOSPITAL SANTA HELENA	2311682	1	5		3		9
		HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MULLER	2655411	1	5	7		3	16
		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CUIABA	2655519	2	9				11
	CUIABA Total			**58**	**70**	**54**	**42**	**32**	**256**
	VARZEA GRANDE	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE VARZEA GRANDE	2391635			2	5		7
		METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA	6853781	15	20	37	1	1	74
	VARZEA GRANDE Total			**15**	**20**	**39**	**6**	**1**	**81**
BAIXADA CUIABANA Total				**73**	**90**	**93**	**48**	**33**	**337**
NORTE	COLIDER	HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER	2392410	2	3	2	1		8
	COLIDER Total			**2**	**3**	**2**	**1**		**8**
NORTE Total				**2**	**3**	**2**	**1**		**8**
OESTE	CACERES	HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES	2534460				1		1
	CACERES Total						**1**		**1**
OESTE Total							**1**		**1**
SUL	PRIMAVERA DO LESTE	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	2397676	1	5				6
	PRIMAVERA DO LESTE Total			**1**	**5**				**6**
	RONDONOPOLIS	HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA	2604434					1	1
		SANTA CASA	2396866		1				1
	RONDONOPOLIS Total				**1**			**1**	**2**
SUL Total				**1**	**6**			**1**	**8**
TELES PIRES	SINOP	HOSPITAL SANTO ANTONIO	2795671	5	5	14	4	5	33
	SINOP Total			**5**	**5**	**14**	**4**	**5**	**33**
	SORRISO	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	2795655	3	2	2			7
	SORRISO Total			**3**	**2**	**2**			**7**
TELES PIRES Total				**8**	**7**	**16**	**4**	**5**	**40**
TOTAL				**84**	**106**	**111**	**54**	**39**	**394**

Segundo o diagnóstico principal, dentre as causas de internação de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em UTI Adulto de outras regiões do Estado durante **57** meses (**394**), destacaram-se o tratamento de neoplasias/tumores - **100** (**25,3%**), lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas - **66** (**16,7%**), tratamento de doenças do aparelho circulatório - **58** (**14,7%**), tratamento de doenças infecciosas e parasitárias - **46** (**11,6%**), tratamento de doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo - **25** (**6,3%**), tratamento de doenças do aparelho respiratório - **25** (**6,3%**), tratamento de doenças do aparelho digestivo - **23** (**5,8%**), tratamento de doenças do aparelho geniturinário - **15** (**3,8%**) e tratamento de doenças do sistema nervoso - **10** (**2,5%**), o restante ficou distribuído entre outras etiologias.

Quanto ao procedimento realizado, as principais causas de internação foram o tratamento de outras doenças bacterianas, tratamento c/ cirurgias múltiplas, procedimentos sequenciais em oncologia, tratamento clínico do paciente oncológico, procedimentos sequenciais em neurocirurgia, tratamento da insuficiência cardíaca congestiva-ICC, tratamento conservador do traumatismo cranioencefálico-TCE, artroplastia total primária do quadril, tratamento do acidente vascular cerebral-AVC (isquêmico ou hemorrágico) e tratamento de pneumonias, entre outros.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Internações de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em Unidades de Terapia Intensiva-UTIs Pediátricas de outras regiões do Estado.

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (57 meses) foram realizadas **49** internações de residentes na Região Alto Tapajós em UTI Pediátrica de outras regiões do Estado, em média **0,8**/mês.

Quanto à região de ocorrência em 57 meses, foram realizadas **43** internações na Baixada Cuiabana, em média **0,7**/mês (**87,7%**) e **06** internações na Região Sul, em média **0,1**/mês (**12,2%**). Cabe destacar que o ano de 2018 registrou **23** internações, porém foi seguido por uma redução nos anos seguintes, sendo registrado, apenas, **08** internações em 2019 e **01** em 2020.

CAUSAS DE INTERNAÇÃO EM UTI PEDIÁTRICA DE RESIDENTES NA REGIÃO DE ALTO TAPAJÓS REALIZADAS EM OUTRAS REGIÕES DO ESTADO

MicrorregiaoResidencia	ALTO TAPAJOS
TipoUTI	UTI PEDIÁTRICA

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Soma de NumeroInternacoes				ANO					
MicrorregiaoOcorrencia	MunicipioOcorrencia	HospitalNome	CNES	2017	2018	2019	2020	2021	Total
BAIXADA CUIABANA	CUIABA	FEMINA PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS HOSPITALAR	2494523					1	1
		HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABA	2495015	5	6	2	1	5	19
		SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CUIABA	2655519	6	16	1			23
	CUIABA Total			**11**	**22**	**3**	**1**	**6**	**43**
BAIXADA CUIABANA Total				**11**	**22**	**3**	**1**	**6**	**43**
SUL	RONDONOPOLIS	SANTA CASA DE MISERICORDIA E MATERNIDADE DE RONDONOPOLIS	2396866		1	5			6
	RONDONOPOLIS Total				**1**	**5**			**6**
SUL Total					**1**	**5**			**6**
Total				**11**	**23**	**8**	**1**	**6**	**49**

Segundo o diagnóstico principal, dentre as causas de internação de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em UTI Pediátrica de outras regiões do Estado durante **57** meses (**49**), destacaram-se as doenças do aparelho respiratório - **13** (**26,5%**), doenças do aparelho circulatório - **09** (**18,3%**), doenças do aparelho digestivo - **07** (**14,2%**), doenças infecciosas e parasitárias - **06** (**12,2%**), neoplasias/tumores - **05** (**10,2%**), lesões, envenenamentos e algumas consequências de causas externas - **04** (**8,1%**) e doenças do aparelho geniturinário - **02** (**4,0%**), entre outros.

Quanto ao procedimento realizado, as principais causas de internação foram o tratamento de pneumonias/influenza, implantação de cateter de longa permanência semi ou totalmente implantável (procedimento principal), tratamento de outras doenças bacterianas, tratamento de doenças do aparelho digestivo, tratamento de doenças do aparelho circulatório e tratamento de doenças do sistema nervoso, o restante ficou entre outras etiologias.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Internações de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em Unidades de Terapia Intensiva- UTIs Neonatais de outras regiões do Estado.

No período de janeiro/2017 a setembro/2021 (57 meses) foram realizadas **70** internações de residentes na Região Alto Tapajós em UTI Neonatal de outras regiões do Estado, em média **1,2**/mês.

Quanto à região de ocorrência, **53** internações foram realizadas na Baixada Cuiabana, em média **0,9**/mês (**75,7%**), **11** internações na Região Sul, em média **0,2**/mês (**19,2%**) e **06** internações na Região Teles Pires, em média **0,1**/mês (**10,5%**). Cabe destacar o aumento das internações em 2020, que resultou na média de **1,8** internações/mês.

CAUSAS DE INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAI DE RESIDENTES NA REGIÃO DE ALTO TAPAJÓS REALIZADAS EM OUTRAS REGIÕES DO ESTADO

MicrorregiaoResidencia	ALTO TAPAJOS
TipoUTI	UTI NEONATAL

Fonte: S.I.H_DATASUS_MS - DW-INF. EM SAÚDE_SES-MT / Período: JAN a DEZ/2017 a 2020 e JAN e SET/2021

Soma de NumeroInternacoes				ANO					
MicrorregiaoOcorrencia	MunicipioOcorrencia	HospitalNome	CNES	2017	2018	2019	2020	2021	Total
BAIXADA CUIABANA	CUIABA	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA DE CUIABA	2659107	8		3	5	2	18
		FEMINA PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS HOSPITALAR	2494523				1		1
		FUNDACAO UNVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO	2655411	2	1	3	1	2	9
		SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA HELENA	2311682	1		5	2	1	9
	CUIABA Total			**11**	**1**	**11**	**9**	**5**	**37**
	VARZEA GRANDE	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL	2391635	1	4	3	8		16
	VARZEA GRANDE Total			**1**	**4**	**3**	**8**		**16**
BAIXADA CUIABANA Total				**12**	**5**	**14**	**17**	**5**	**53**
SUL	RONDONOPOLIS	SANTA CASA DE MISERICORDIA E MATERNIDADE DE RONDONOPOLIS	2396866		8	1	2		11
	RONDONOPOLIS Total				**8**	**1**	**2**		**11**
SUL Total					**8**	**1**	**2**		**11**
TELES PIRES	SINOP	FUNDACAO DE SAUDE COMUNITARIA DE SINOP	2795671				2	1	3
	SINOP Total						**2**	**1**	**3**
	SORRISO	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	2795655		1	1	1		3
	SORRISO Total				**1**	**1**	**1**		**3**
TELES PIRES Total					**1**	**1**	**3**	**1**	**6**
Total				**12**	**14**	**16**	**22**	**6**	**70**

Segundo o diagnóstico principal, dentre as causas de internação de residentes na Região Alto Tapajós realizadas em UTI Neonatal de outras regiões do Estado durante **57** meses (**70**), destacaram-se as afecções originadas no período perinatal - **43** (**61,4%**), tratamento de doenças do aparelho respiratório - **07** (**10,0%**), tratamento de doenças infecciosas e parasitárias - **06** (**8,5%**), malformações congênitas, deformidades e anomalias - **04** (**5,7%**), tratamento de doenças do sistema nervoso - **04** (**5,7%**) e tratamento de doenças do aparelho digestivo - **03** (**4,2%**), entre outros.

Quanto ao procedimento realizado, as principais causas de internação foram os transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal, transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal, transtornos originados no período perinatal, outras doenças bacterianas, outras doenças do aparelho respiratório, cirurgias múltiplas,

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

pneumonias/influenza, derivação ventricular para peritônio/átrio/pleura/raque e transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido, o restante ficou entre outras etiologias.

A Estratégia Rede Cegonha/Ministério da Saúde:

A **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28/09/2017 – Título I (Origem na Portaria Nº 1.459/GM/MS de 24/06/2011)** traz em seu conteúdo, a **Rede Cegonha**, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Em suas diretrizes gerais estão, a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da assistência pré-natal, a vinculação da gestante com o hospital de referência para o parto de risco habitual e alto risco, o transporte sanitário, a implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, a atenção à saúde das crianças até 02 anos e o acesso às ações de planejamento reprodutivo.

No Componente Hospitalar/Parto e Nascimento são requisitos primordiais:

- A ampliação da cobertura e do acesso aos serviços de saúde;
- A suficiência de leitos obstétricos e neonatais;
- A qualificação dos serviços que realizam partos e o incentivo ao parto natural;
- A vinculação da gestante com a maternidade de referência para o parto de risco habitual ou alto risco desde o pré-natal;
- A admissão nas unidades de saúde e maternidades com acolhimento e classificação de risco/ACCR;
- O direito ao acompanhante em tempo integral e de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto;
- A reforma e ambiência das maternidades, substituindo-se os pré-partos coletivos por quartos com leitos individualizados para que todas as fases do pré-parto, parto e puerpério ocorram no mesmo ambiente, com privacidade para as mulheres, seus bebês e acompanhantes;

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

- A adoção de " boas práticas " na atenção obstétrica e neonatal, conforme as recomendações da OMS;
- O contato pele a pele do recém-nascido com a mãe na sala de parto e o estímulo ao aleitamento materno.

Além disso, a estratégia não prioriza somente a reestruturação física e tecnológica dos estabelecimentos, também existe a preocupação com a vinculação da gestante e o local de referência para o parto, garantia de vaga sempre, bem como o preparo e a capacitação das pessoas para o atendimento à mulher e à criança nos vários níveis de complexidade do sistema.

O Ministério da Saúde ressalta, no manual técnico Gestação de Alto Risco (2012, p.23), que a estruturação da rede implica na disponibilidade de serviços de pré-natal para o baixo e alto risco, planejamento familiar, serviços especializados para atendimento das emergências obstétricas e partos de risco habitual e alto risco, leitos de UTI neonatal e para adultos, leitos para cuidados intermediários neonatais e casas de apoio à gestantes de risco com dificuldades de acesso geográfico ou a puérperas que sejam mães de bebês que necessitam permanecer internados.

A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 036/ANVISA de 03/06/2008:

A **RDC Nº 036/ANVISA de 03 de junho de 2008** dispõe sobre o Regulamento Técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal.

Art. 1º. Aprova a Resolução que regulamenta o funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal e seus anexos.

Art. 2º. Estabelece que a construção, reforma ou adaptação na estrutura física dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ser precedida de avaliação e aprovação do projeto físico junto à autoridade sanitária local, em conformidade com a RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, e RDC/Anvisa n. 189, de 18 de julho de 2003.

Parágrafo único. Os itens da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, referentes à atenção obstétrica e neonatal passam a vigorar conforme o Anexo II desta Resolução.

Art. 4º. Estabelece que todos os serviços em funcionamento, abrangidos por esta RDC, têm o prazo de 180 dias para se adequarem ao preconizado neste regulamento.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Parágrafo único. Os itens relativos à infra-estrutura física dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal devem ser atendidos quando forem realizadas reformas ou ampliações de serviços existentes, construções novas ou quando determinado pela vigilância sanitária local.

Item 5.2. A infra-estrutura física do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve atender aos requisitos constantes no Anexo II desta Resolução, que altera os itens referentes à atenção obstétrica e neonatal da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Centro de Parto Normal/CPN:

Considerado pelo Ministério da Saúde como uma das principais estratégias da Rede Cegonha, o Centro de Parto Normal-CPN está normatizado na **RDC nº 036/ANVISA de 03/06/2008** e **Portaria Nº 11/GM/MS de 07/01/2015**, que redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN) no âmbito do SUS, para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o componente PARTO e NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal.

De acordo com a Portaria, 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 da portaria acima.

Para a constituição da unidade, entre outros, o CPN deverá garantir:

Item V: a condução da assistência ao parto de baixo risco, puerpério fisiológico e cuidados com o recém-nascido sadio, da admissão à alta, por obstetriz ou enfermeiro obstétrico;

Item VI: a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade pelo estabelecimento hospitalar de referência, incluindo acesso diagnóstico e terapêutico;

Item VII: a assistência imediata à mulher e ao recém-nascido nas intercorrências obstétricas e neonatais;

Cabe ao estabelecimento hospitalar de referência do CPN garantir equipe de retaguarda 24 horas por dia, nos 07 dias da semana, composta por médico obstetra, médico anestesista

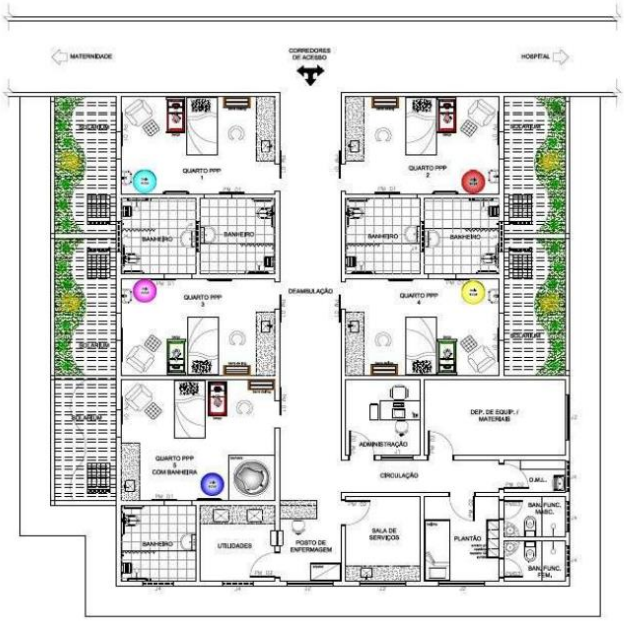
SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN.

Centro de Parto Normal - INTRA-HOSPITALAR TIPO I



-

<u>Casa da Gestante, Bebê e Puérpera/CGBP</u>:

No elenco de portarias ministeriais que regulamentam os critérios para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, destaca-se a **Portaria Nº 1.020/GM de 29/05/ 2013**, que institui as diretrizes para organização da atenção à saúde na gestação de alto risco e define os critérios para implantação e habilitação dos serviços de referência à atenção à saúde na gestação de alto risco, incluídas as Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

De acordo com a Portaria a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera é uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco para usuárias em situação de risco, identificadas pela atenção básica ou especializada.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

A Portaria dispõe que a CGBP tem como objetivo apoiar o cuidado às gestantes, recém-nascidos e puérperas em situação de risco, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar.

A CGBP deverá garantir o acolhimento, orientação, acompanhamento, hospedagem e alimentação às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situações de risco que necessitem de acompanhamento supervisionado pela equipe de referência do estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada.

A assistência à saúde também deverá ser garantida pelo estabelecimento hospitalar durante a permanência na CGBP, de acordo com as necessidades clínicas das usuárias.

<u>Serviço de Referência em Atenção à Gestação de Alto Risco/GAR</u>:

A **Portaria nº 1.020/GM/MS de 29/05/2013** institui no Art.1º os princípios e diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco,

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24/06/2011.

Parágrafo único. A Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco deve ser compreendida como o conjunto de ações e serviços que abrange a atenção à gestante de alto risco, ao recém-nascido de risco e à puérpera de risco.

Destaca-se a necessidade de organização e melhoria da qualidade de atenção em saúde na gestação de alto risco, objetivando a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Definição de Unidade Neonatal e Necessidade de Leitos:

O Ministério da Saúde define através da **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28/09/2017 – Título IV (Origem na Portaria Nº 930/GM/MS de 10/05/2012)**, as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 65. Para os fins deste título, considera-se recém-nascido a criança com idade entre 0 (zero) a 28 (vinte e oito) dias de vida.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO DOS LEITOS DE UNIDADES NEONATAIS

Art. 68. 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.

§ 1º. As Unidades Neonatais devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido.

§ 2º. Os recém-nascidos que necessitem dos cuidados específicos de Unidade Neonatal e que se encontrem em locais que não disponham destas unidades devem receber os cuidados

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

necessários até sua transferência para uma Unidade Neonatal, que deverá ser feita após estabilização do recém-nascido e com transporte sanitário adequado, realizado por profissional habilitado.

Art. 69. As Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos:

I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal/UTIN.

Art. 73. As UTIN são serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte.

II - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal/UCIN, com duas tipologias:

a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional/UCINCo.

Art. 78. As UCINCo, também conhecidas como Unidades Semi-Intensivas, são serviços em unidades hospitalares destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.

Parágrafo Único. As UCINCo poderão configurar-se como unidades de suporte às UTIN ou de forma independente, obedecendo à rotina de cada serviço.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional

b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru/UCINCa.

Art. 83. As UCINCa são serviços em unidades hospitalares cuja infra-estrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar.

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru

Art. 84. As UCINCa serão responsáveis pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.250 gramas, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo.

Art. 85. A UCINCa somente funcionará em unidade hospitalar que conte com UCINCo.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

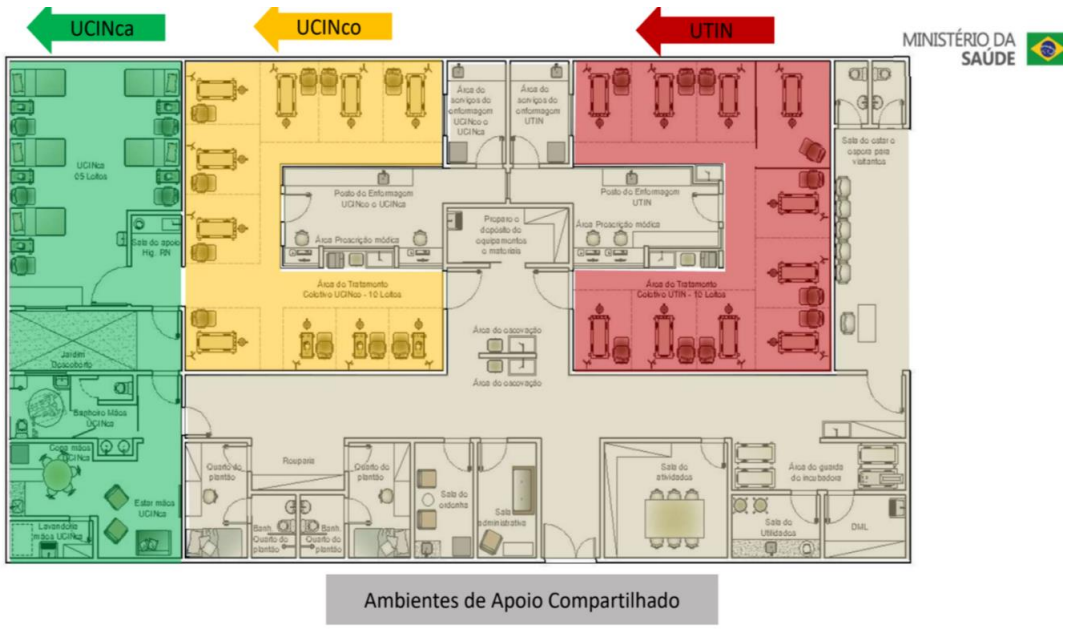
Parágrafo único. Poderá ser implantada, alternativamente, uma Unidade Neonatal de 10 (dez) leitos com um subconjunto de leitos, na proporção de **04** (quatro) leitos de **UTIN** para **04** (quatro) leitos de U**CINCo** e **02** (dois) leitos de **UCINCa**.

Art. 70. O número de leitos de Unidades Neonatal atenderá ao seguinte parâmetro de necessidade populacional: para cada **1.000** (mil) nascidos vivos poderão ser contratados **02** (dois) leitos de **UTIN**, **02** (dois) leitos de **UCINCo** e **01** (um) leito de **UCINCa**.

Art. 71. Para novos estabelecimentos de saúde que disponham de maternidade e que possuam também UTIN ou UCIN é obrigatória a previsão, no projeto arquitetônico de sua área física, de alojamento para as mães cujos recém-nascidos estiverem internados em UTIN ou UCIN, de forma a garantir condições para o cumprimento do direito do recém-nascido a acompanhante em tempo integral.

Modelo de Unidade Neonatal com 25 leitos - 10 UTIN 10 UCINCO e 05 UCINCA (MS)

(A ser dimensionado conforme as necessidades regionais)



SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

A Estratégia Qualineo/Ministério da Saúde

No ano 2017 o Estado de Mato Grosso foi incorporado na **Estratégia Qualineo**, criada pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS), para reduzir as taxas de mortalidade neonatal (até 28 dias de vida) e qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades.

A partir de 2020, o grupo composto por técnicos e coordenadores da Qualineo/SES, áreas técnicas da Saúde da Mulher e Saúde da Criança/MS e Instituto Fernandes Figueira/IFF-FIOCRUZ realizou estudo para planejamento do cuidado neonatal regionalizado e hierarquizado no contexto da Rede Cegonha em Mato Grosso.

A Estratégia teve início nas 03 maternidades de referência de Cuiabá (HG, Hospital Santa Helena e HUJM) e deverá ser ampliada para outras macrorregiões/regiões de saúde após a definição de uma proposta pelas áreas técnicas afins e aprovação dos gestores da SES/MS.

Parágrafo único. As Unidades de Terapia Intensiva e as Unidades de Cuidados Intermediários devem articular uma linha de cuidado progressivo, de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente.

Definição de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrica:

O Ministério da Saúde através da **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28/09/2017 - Título X (Origem na Portaria nº 895/GM/MS de 31/03/2017)** institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. As Unidades de Terapia Intensiva e as Unidades de Cuidados Intermediários devem articular uma linha de cuidado progressivo, de acordo com a condição clínica e complexidade do cuidado ao paciente.

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIÁRIOS

2. O cuidado intensivo poderá ser realizado em Unidade de Terapia Intensiva - UTI ou Unidades de Cuidados Intermediários - UCI.

2.1 A **Unidade de Terapia Intensiva-UTI** é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

Segundo o **capítulo IV**, item 25 as **Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários Pediátrico** são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade de **29** dias a **14** ou **18** anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.

CAPÍTULO III - DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIÁRIOS ADULTO

3. As **Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários - Adulto** são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade igual ou superior a **18** (dezoito) anos.

3.1. Em caso de indisponibilidade de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - Pediátrica e Unidade de Cuidados Intermediários Pediátricos, as Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários - Adulto deverão admitir pacientes acima de 12 anos.

CONSIDERANDO

- A população, as características geográficas e demográficas da Região Alto Tapajós do Estado de Mato Grosso;
- A **Lei N º 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A **Resolução CIB/MT Nº 012, de 29 de junho de 2001**, que dispõe sobre a aprovação do Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso;

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

- A **Resolução CIB/MT Nº. 055, de 15 de setembro de 2005**, que dispõe sobre a atualização do Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso;
- A **Portaria Nº 4.279/GM/MS de 30 de dezembro de 2010**, que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. As Redes de Atenção à Saúde/RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Compõe a RAS: Rede Cegonha, Rede de Atenção as Urgências, Rede de Atenção Oncológica e Rede de Atenção Psicossocial;
- A **Resolução CIB/MT Nº 065, de 03 de abril de 2012**, que dispõe sobre a instituição de **16** (dezesseis) Regiões de Saúde no Estado do Mato Grosso;
- **A Portaria Nº 1.631/GM/MS de 1° de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.** Em seu Art. 3º estabelece que os critérios e parâmetros são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação, monitoramento, avaliação, controle e regulação das ações e serviços de saúde, podendo sofrer adequações no nível das Unidades da Federação e Regiões de Saúde, de acordo com as realidades epidemiológicas e a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros. O Art. 4º da portaria acima estabelece que os parâmetros de planejamento e programação são referenciais quantitativos indicativos, sem qualquer caráter impositivo ou obrigatório, visando à equidade de acesso, a integralidade e a harmonização progressiva dos perfis da oferta das ações e serviços de saúde;
- O cálculo de necessidade e déficit de leitos gerais para a Região Alto Tapajós com base na estimativa da população/ano 2017, leitos SUS e **Portaria Nº 1.631/GM/MS/2015**.

Déficit de Leitos Gerais Por Especialidade para a Região Alto Tapajós

Município	Adulto clínico	Adulto cirúrgico	Pediatria clínica	Pediatria cirúrgica	Obstetrícia	Neonatologia	Total
Alta Floresta	-25	-11	0	-01	-03	-02	-43
Apiacás	+04	-03	-01	0	-01	0	-01
Carlinda	-05	-05	+02	0	+02	0	-06
Nova Bandeirantes	-03	-01	+05	0	+03	0	+04

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Nova Monte Verde	-04	-03	-01	0	-01	0	-09
Paranaíta	-03	-01	0	0	0	0	-04
Total	**-48**	**-36**	**+03**	**-01**	**0**	**-02**	**-86**

Legenda: leitos excedentes (+) e déficit de leitos (-).

- A **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017**, publicada no Diário Oficial Nº 190 - DOU de 03 de outubro de 2017 - Seção 01 - Suplemento - p.192, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- A **Portaria de Consolidação GM/MS Nº. 03, de 28 de setembro de 2017**, Anexo I, Estabelece as Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS (Origem: PRT MS/GM 4.279/2010, Anexo 1);
- **A Resolução CIB/MT nº 57 de 26 de julho de 2018**, que dispõe sobre as diretrizes e o cronograma do processo de **Planejamento Regional Integrado (PRI)** e estabelece a conformação das **16** (dezesseis) regiões de saúde no Estado de Mato Grosso em **06** (seis) macrorregiões, conforme os Anexos I e II desta Resolução. O parágrafo único do Artigo 1º estabelece que o Planejamento Regional Integrado (PRI) terá a finalidade de identificar as necessidades de saúde da população, a redefinição dos territórios regionais ou macrorregionais da atenção integral e vigilância à saúde, as metas e estratégias de intervenção, a necessidade de recursos e investimentos, as competências e responsabilidades dos diferentes entes na gestão da atenção e do cuidado, observadas as pactuações intergestores entre o estado e o município, bem como pactuações interestaduais.

<u>A Legislação na Atenção Obstétrica, Neonatal e Unidades de Terapia Intensiva-UTIs</u>:

- A **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS;
- A **RDC Nº 171/ANVISA/MS, de 04 de setembro de 2006**, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de Bancos de Leite Humano (BLH);
- A **RDC Nº 036/ANVISA/MS, de 03 de junho de 2008**, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal;

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

- A **Portaria Nº 650/GM/MS de 05 de outubro de 2011**, que estabelece os parâmetros da Rede Cegonha;
- A **Portaria Nº 371/GM/MS, de 07 de maio de 2014**, que institui as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS);
- A **Portaria Nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014**, que redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A **Portaria Nº 306/SAS/MS, de 28 de março de 2016**, que em seu Art. 1º aprova, na forma do Anexo, disponível no sítio: www.saude.gov.br/sas, as **Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana**;
- A **Portaria Nº 2.068/GM/MS, de 21 de outubro de 2016**, que institui as diretrizes para atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido em alojamento conjunto;
- A **Portaria Nº 353/SAS/MS, de 14 de fevereiro de 2017**, que em seu Art. 1º aprova, na forma do Anexo, as **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal**. O Parágrafo único estabelece que as diretrizes de que trata este artigo, são de caráter nacional e devem utilizadas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. O Art. 3º define que os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento das gestantes em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.
- A **Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017**, **Título I - Artigo 1º** que traz em seu conteúdo, a **Rede Cegonha**, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis **(Origem na Portaria Nº 1.459/GM/MS de 24/06/2011)**.
- A **Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 Título IV, Artigo 64º** que define as diretrizes e objetivos para organização da atenção integral e humanizada

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de **Unidade Neonatal** no âmbito do SUS **(Origem na Portaria Nº 930/GM/MS de 10/05/2012)**;

- A **Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 Título III, Artigo 36º** que institui as diretrizes para organização da atenção à saúde na gestação de alto risco e define os critérios para implantação e habilitação dos serviços de referência à atenção à saúde na gestação de alto risco/GAR, incluída a Casa de gestante, bebê e puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha **(Origem na Portaria Nº 1.020/GM/MS de 29/05/2013)**.

Parágrafo Único. A Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco deve ser compreendida como o conjunto de ações e serviços que abrange a atenção à gestante de alto risco, ao recém-nascido de risco e à puérpera de risco.

- A **Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 Título II, Artigo 11º** que redefine as diretrizes para implantação e habilitação de **Centro de Parto Normal** (**CPN**) no âmbito do SUS, para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o componente PARTO e NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal **(Origem na Portaria Nº 11/GM/MS de 07/01/2015)**;

- A **Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, Título X,** que institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS **(Origem na Portaria nº 895/GM/MS de 31/03/2017)**;

- O Manual de Orientações para Elaboração de Projetos Arquitetônicos da Rede Cegonha/Ambientes de Atenção ao Parto e Nascimento, Ministério da Saúde, Brasília - DF, 2018.

CONCLUSÃO

A Região do Alto Tapajós no extremo norte do Estado se caracteriza pelas distâncias entre os municípios, dificuldade de acesso à capital e as características da rede hospitalar, composta por estabelecimentos, em sua maioria, de natureza privada ou pública municipal, de pequeno porte e baixa complexidade (menos de **50** leitos). No contexto, o ***Hospital Regional de Alta Floresta*** é a

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

unidade de referência para atender a região em média e alta complexidade, conta com porta de entrada para urgência e emergência, internação nas áreas de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, traumatologia, ginecologia, obstetrícia e pediatria, além de apoio diagnóstico, terapia e ambulatório.

Segundo os dados do SIH-SUS, no período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses) a produção do Hospital Regional correspondeu a **86,5%** do total da região e a clínica médica apresentou o maior número de internações - **7.744** (**32,3%**), em seguida, clínica cirúrgica - **7.342** (**30,6%**), obstetrícia - **5.178** (**21,6%**) e pediatria - **3.690** (**15,4%**), demonstrando que a produção foi realizada de modo predominante nas clínicas médico-cirúrgica, cuja soma foi de **15.086** (**62,9%**), e em menor quantitativo, a materno-infantil - **8.868** internações (**37,0%**) do total apresentado no SIH/SUS (**23.954**). No ano 2020 ocorre a redução de **1.002** internações em relação ao anterior, como consequência de uma queda expressiva das internações na clínica cirúrgica (**-490**), pediatria (**-454**), obstetrícia (**-57**) e clínica médica (**-01**).

A série histórica dos partos na Região Alto Tapajós entre janeiro/2017 e setembro/2021 evidenciou que o Hospital Regional de Alta Floresta foi responsável por **90,9%** dos partos SUS realizados na região. Quanto ao tipo de parto, o hospital realizou **4.380** partos em 57 meses, sendo **1.686** normais e **2.694** cesáreas, correspondendo à **61,5%** do total, assim, o parto cirúrgico prevaleceu sobre o normal e a taxa de cesárea aumentou gradativamente, sendo os índices mais altos registrados no ano 2020 (**66,4%**) e de janeiro a setembro/2021 (**69,8%**), o que demonstra a necessidade de uma avaliação da rede de atenção obstétrica e neonatal da região para identificar os fatores determinantes das indicações das cesáreas, tendo em vista os riscos maternos e neonatais inerentes ao procedimento, além de estar em desacordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

Considerando a população da Região Alto Tapajós, os parâmetros do Ministério da Saúde pela **Portaria nº 1.631/GM/MS de 01/10/2015**, segundo estudo realizado no ano de 2017 acerca da <u>necessidade e o número de leitos disponibilizados ao SUS</u>, foi constatado um **déficit** para a região de **86** leitos, concentrados nas seguintes especialidades: **Adulto clínico (-48); Adulto cirúrgico (-36); Neonatologia (-02); Pediatria cirúrgica (-01)**. Quanto à pediatria clínica e obstetrícia não foi evidenciado déficit de leitos na região, todavia, existe dificuldade para os usuários que requerem tratamentos mais complexos, fato que é corroborado pelas internações de residentes na Região Alto Tapajós realizadas na Baixada Cuiabana em GAR, UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal,

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

bem como a ausência de um serviço hospitalar estruturado para prestar assistência integral à gestante e ao recém-nascido de alto risco no âmbito macrorregional (Sinop).

Cabe destacar a **Resolução CIB/MT nº 57 de 26 de julho de 2018**, que dispõe sobre as diretrizes e o cronograma do processo de **Planejamento Regional Integrado (PRI)**, estabelecendo a conformação das regiões e macrorregiões de saúde no Estado de Mato Grosso. No Anexo II define o município de Alta Floresta como sede da Região Alto Tapajós, localizada na Macrorregião Norte de Mato Grosso. Conforme descrito no Anexo II, o Planejamento Regional Integrado (PRI) deve considerar a população do território na organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) **com priorização da atenção primária/básica no município, da atenção secundária na região e da atenção terciária na macrorregião de saúde**, estabelecendo os limites geográficos e a população residente e referenciada nos diferentes níveis.

Considerando a população, nascidos vivos, o perfil da rede hospitalar, a análise das internações por clínica nos hospitais da região, tipo de parto e internações realizadas em GAR/Gestante de Alto Risco, UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal de outras regiões do Estado no período de janeiro/2017 a setembro/2021 (**57** meses), as normas da Vigilância Sanitária e portarias ministeriais que definem critérios para funcionamento e credenciamento/habilitação de Serviços de média e alta complexidade, as diretrizes da Rede Cegonha, Estratégia Qualineo e Plano Estadual da Rede de Urgência e Emergência/RUE-2012.

Quanto à solicitação em tela, esclarecemos que a Região Alto Tapajós já conta com um Hospital Regional em funcionamento no município de Alta Floresta, porém, existe necessidade de ampliação do número de leitos e da infraestrutura atual para melhor atender a população da região.

Diante do exposto, **somos favoráveis** à construção de um novo **Hospital Regional no município de Alta Floresta**, com perfil de hospital geral, contendo ambulatório, pronto atendimento, serviços de apoio diagnóstico e terapia, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva-UTI Adulto, Centro de Parto Normal-CPN de acordo com a **Portaria Nº 11/GM/MS de 07/01/2015**, clínica obstétrica de acordo com a **RDC nº 36/ANVISA de 03/06/2008** e Unidade Neonatal composta por **10** (dez) leitos, subdivididos em **04** leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal-UTIN, **04** leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional/UCINco e **02** leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru/UCINca, Banco de Leite Humano e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera-CGBP, conforme a

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA

Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS de 28/09/2017 (Origem nas Portarias Nº 930/GM/MS de 10/05/2012 e Nº 1.020/GM/MS de 29/05/2013) e a legislação sanitária vigente.

Caso a proposta venha ser viabilizada, orientamos que o projeto seja elaborado com base um estudo de necessidades de leitos em conjunto com os técnicos da Coordenadoria de Atenção Especializada, Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar e Superintendência de Obras e Reformas, com aprovação da Vigilância Sanitária/SES para o posterior credenciamento/habilitação ao SUS.

Para subsidiar a estruturação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, sugerimos a leitura das portarias ministeriais e documento "**Orientações para Elaboração de Projetos Arquitetônicos da Rede Cegonha/Ambientes de Atenção ao Parto e Nascimento"**, Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2018.

Ademais, considerando o processo de organização do Plano Regionalizado Integrado-PRI nas regiões de saúde, sugerimos que a proposta de construir um novo Hospital Regional no município de Alta Floresta para atender a Região Alto Tapajós seja analisada e deliberada pelo gestor estadual em parceria com a Superintendência de Gestão Regional, Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar e Escritório Regional de Saúde com as devidas pactuações em Comissão Intergestora Regional/CIR e Comissão Intergestora Bipartite/CIB.

Aparecida Cristina E. Pereira
PTNSS do SUS/Enfermeira

De acordo:

Marcionita José Curvo de Moraes
Gerente de Atenção Hospitalar e Ambulatorial

Hozano José Delgado
Coordenador de Atenção Especializada

SESDIC202472398

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 04/09/2024 às 16:42:58.
Documento Nº: 20477209-594 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=20477209-594

SIGA