



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



**PLANO ESTADUAL PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE  
REGIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL –  
REDE CEGONHA**

Manaus, 2018.

**AMAZONINO ARMANDO MENDES**  
GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS

**JOÃO BOSCO GOMES SARAIVA**  
VICE-GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS

**FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES**  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

**DENISE MACHADO DOS SANTOS**  
SECRETÁRIA EXECUTIVA ADJUNTA DA CAPITAL

**EDYLENE MARIA DOS SANTOS PEREIRA**  
SECRETÁRIA EXECUTIVA ADJUNTA DO INTERIOR

**JANUÁRIO CARNEIRO DA CUNHA NETO**  
PRESIDENTE DO COSEMS/AM

## Sumário

<b>1. APRESENTAÇÃO:</b> .....	<b>6</b>
<b>2. CARACTERIZAÇÃO DO AMAZONAS:</b> .....	<b>8</b>
<b>3. JUSTIFICATIVA :</b> .....	
<b>4. OBJETIVOS:</b> .....	<b>10</b>
4.1 OBJETIVO GERAL: .....	10
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO: .....	11
<b>5. METODOLOGIA UTILIZADA:</b> .....	<b>12</b>
<b>PARTEIRAS TRADICIONAIS DO AMAZONAS</b> .....	<b>16</b>
<b>6. PRIORIZAÇÃO DAS REGIÕES:</b> .....	<b>24</b>
<b>7. DESENHO REGIONAL</b> .....	<b>26</b>
ASPECTOS DEMOGRÁFICOS .....	26
1-ALTO SOLIMÕES.....	26
<b>ANEXOS</b> .....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
ANEXO 1. MATRIZ DIAGNOSTICA REGIONAL ALTO SOLIMÕES .....	35
2- MÉDIO AMAZONAS: .....	45
ANEXO 2. MATRIZ DIAGNOSTICA REGIONAL MÉDIO AMAZONAS .....	52
3-RIO NEGRO E SOLIMÕES: .....	57
ANEXO 3. MATRIZ DIAGNOSTICA REGIONAL RIO NEGRO E SOLIMÕES .....	60
4-MANAUAS E ENTORNO: .....	71
ANEXO 4. MATRIZ DIAGNOSTICA REGIONAL ENTORNO CENTRO/RIO NEGRO .....	74
<b>8. PLANILHA FÍSICO/FINANCEIRA:</b> .....	<b>89</b>
<b>9. CONSIDERAÇÕES</b> .....	<b>94</b>
<b>ANEXO 5. RESOLUÇÃO CIB</b> .....	<b>97</b>
ANEXO 6. MEMORIA DE CALCULO DAS PLANILHAS FINANCEIRAS .....	101

## **FIGURAS**

FIGURA 1 - CRONOGRAMA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO NAS REGIONAIS.

FIGURA 2 - MAPA DAS REGIÕES E MICRO- REGIÕES DO AMAZONAS.

## **TABELAS**

TABELA 1 - PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DO AMAZONAS.

TABELA 2 - POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO/SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, REGIÃO ALTO SOLIMÕES 2010.

TABELA 3 - PPI ALTO SOLIMÕES.

TABELA 4 - POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO/SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, REGIONAL MÉDIO AMAZONAS – 2010.

TABELA 5 - DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS.

TABELA 6 - DESLOCAMENTO ENTRE MUNICIPIOS DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS 2010.

TABELA 7- PPI DOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS 2010.

TABELA 8 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO/SITUAÇÃO DO DOMICILIO DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES 2010.

TABELA 9 - DESLOCAMENTO ENTRE MUNICIPIOS DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

TABELA 10- PPI DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

TABELA 11 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO E SITUAÇÃO DE DOMICILIO DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.

TABELA 12 – DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.

TABELA 13 - POPULAÇÃO DIMENSIONAMENTO E AREA DA MICRORREGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS 2009.

TABELA 14 – DESLOCAMENTO ENTRE MUNICIPIOS DA MICRORREGIÃO ENTORNO DE MANAUS.

TABELA 15 – PPI DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.

## **QUADROS**

QUADRO 1 - DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA POPULACIONAL DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 2- ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 3- PROFISSIONAIS CADASTRADOS DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 4- ESPECIALIDADES NOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 5- GRADE DE REFERÊNCIA DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 6- PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO ALTO SOLIMÕES.

QUADRO 7 – ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DO MÉDIO AMAZONAS.

QUADRO 8 – PROFISSIONAIS CADASTRADOS DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS.

QUADRO 9 – ESPECIALIDADES NOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS.

QUADRO 10 – GRADE DE REFERENCIA DO MÉDIO AMAZONAS.

QUADRO 11 – PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO MÉDIO AMAZONAS.

QUADRO 12 – DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 13 – ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 14 – PROFISSIONAIS CADASTRADOS NA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 15 – ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 16 – GRADE DE REFERENCIA DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 17 – PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.

QUADRO 18 – ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REGIÃO DE ENTORNO DE MANAUS.

QUADRO 19 – PROFISSIONAIS CADASTRADOS NA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS.

QUADRO 20 – ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS.

QUADRO 21 – GRADE DE REFERENCIA DE MANAUS E ENTORNO.

QUADRO 22 – GRADE DE REFERENCIA DE LEITOS INTENSIVOS E NEONATOLOGIA.

QUADRO 23 – DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFERENCIA DE LEITOS OBSTÉTRICOS.

QUADRO 24 - DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFER. DE LEITO OBSTÉTRICO INTERIOR.

QUADRO 25 – DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFERENCIA DO DISTRITO LESTE MANAUS.

QUADRO 26 - DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFERENCIA DO DISTRITO NORTE MANAUS.

QUADRO 27- DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFERENCIA DO DISTRITO OESTE MANAUS.

QUADRO 28 - DEMONSTRATIVO DA GRADE DE REFERENCIA DO DISTRITO SUL MANAUS.

QUADRO 29 – PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DA REGIÃO DO ENTORNO MANAUS.

**GRÁFICOS:**

GRÁFICO 1- EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO DA REGIÃO DO ALTO SOLIMÕES DE 1970 A 2010.

GRÁFICO 2- EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS DE 1980 A 2010.

GRÁFICO 3- EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES DE 1980 A 2010.

GRÁFICO 4- EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO DE 1970 A 2010.

## **1. APRESENTAÇÃO:**

Rede Cegonha é um modelo de atenção que amplia e fortalece a assistência às grávidas e às crianças até o segundo ano de vida. O programa prevê um conjunto de ações que visam ampliar uma rede de cuidados, que assegure às mulheres assistência adequada, desde o Planejamento Familiar, confirmação da gravidez, pré-natal, parto e nascimento e, atenção ao bebê até os dois primeiros anos de vida.

O modelo de assistência proposto pela Rede Cegonha inclui a garantia dos testes rápidos tanto de gravidez quanto de detecção de HIV e sífilis. A Estratégia pretende qualificar o pré-natal garantindo o mínimo de seis consultas, além de uma série de exames clínicos e laboratoriais.

São ações também contempladas na estratégia o acompanhamento do início da gravidez ao parto, qualificação dos profissionais que atuam nas áreas obstétrica e infantil e novas estruturas como as Casas da Gestante, do Bebê e da Puérpera e, os Centros de Parto Normal. A rede obstétrica de alto risco será fortalecida, com a ampliação progressiva da qualidade dos leitos na rede SUS.

A Rede Cegonha também prevê atenção integral à saúde da criança, com foco até o segundo ano de vida desde a promoção e incentivo ao aleitamento materno, detecção precoce de doenças através dos Testes do Pezinho, Orelhinha e Olhinho, até a melhoria do acesso a serviços especializados para recém-nascidos e crianças que apresentarem problemas de saúde.

A Secretária Estadual de Saúde do Amazonas estima atender, por ano, cerca de 81.246 gestantes e 210.000 crianças menores de dois anos que se beneficiarão da organização proporcionada pela adesão e qualificação do cuidado através da Rede Cegonha a qual trará a ampliação e implementação das ações voltadas para este público, fundamentadas nos princípios da humanização e assistência.

Para efetivação da Proposta da Rede Cegonha no Amazonas destacamos a criação do Grupo Condutor da Rede Cegonha por meio da resolução CIB nº 104/2011 que foi composto por representações de vários departamentos da SES/AM bem como por representante do COSEMS e apoiadores do Ministério da Saúde.

Destacamos ainda a Resolução CIB nº 106/2011 que **aprovou e homologou** a matriz diagnóstica na qual o Grupo Condutor da RC Estadual, **indicando** as 04 (quatro) Regionais prioritárias, para o início do movimento no Estado: Regional do Alto Solimões, do Médio Amazonas, do Rio Negro e Solimões e, Manaus e Entorno.

## 2. CARACTERIZAÇÃO DO AMAZONAS:

O Amazonas é uma das 27 unidades federativas do Brasil, sendo a mais extensa delas, com uma área de 1.570.745,680 km<sup>2</sup>, se constitui na nona maior subdivisão mundial, sendo maior que as áreas da França (547.030,0 km<sup>2</sup>), Espanha (504.782,0 km<sup>2</sup>), Suécia (357.021,0 km<sup>2</sup>) e Grécia (131.940,0 km<sup>2</sup>) somadas. Seria o décimo oitavo maior país do mundo em área territorial, pouco superior à Mongólia, com seus 1.564,116 km<sup>2</sup>. É maior que a área da Região Nordeste brasileira, com seus nove estados; e equivale a 2,25 vezes a área do Texas (696.200,0 km<sup>2</sup>), segundo maior estado dos Estados Unidos.

Pertencente à Região Norte do Brasil é a segunda unidade federativa mais populosa desta macrorregião, com seus 4 milhões de habitantes, sendo superado apenas pelo Pará. No entanto, apenas dois de seus municípios possuem população acima de 100 mil habitantes: Manaus, a capital, e Parintins. O estado é oficialmente subdividido ainda em 13 microrregiões, além de 4 mesorregiões. Faz limite com o Pará (leste); Mato Grosso (sudeste); Rondônia e Acre (sul e sudoeste); Roraima (norte); além da Venezuela, Colômbia e Peru.

A área média dos 62 municípios do estado do Amazonas é de 25.335 km<sup>2</sup>, superior à área do estado de Sergipe. O maior deles é Barcelos, com 122.476 km<sup>2</sup> e o menor é Iranduba, com 2.215 km<sup>2</sup> e não estão às margens de rios como alguns afirmam, mas, são cortados por grandes rios amazônicos, em cujas margens estão as localidades, as propriedades rurais e as habitações dos ribeirinhos.

A economia da região baseia-se nas atividades industriais, de extrativismo vegetal e mineral, inclusive de petróleo e gás natural, agricultura e pecuária, além das atividades turísticas.

Em 2010, o Produto Interno Bruto (PIB) da Região Norte representava 5,3% do PIB nacional. Foi à região brasileira que apresentou o maior crescimento econômico em um período de oito anos, passando de 4,7% em 2002 a 5,3% em 2010, em concentração do PIB brasileiro. Com um crescimento em volume do PIB de 14,2% e 74,2%, respectivamente, o Tocantins foi o estado que apresentou o maior crescimento em volume. Entretanto, as maiores contribuições econômicas da Região em 2010 continuaram a vir dos estados do Pará, Amazonas e Rondônia. No Pará, destacou-se a recuperação internacional do preço do minério de ferro, que representa um grande peso na economia do estado. O Amazonas apresentou uma grande



recuperação da indústria de transformação, seriamente abalada pela crise econômica de 2008. Rondônia, por sua vez, obteve o maior ganho de participação na atividade agropecuária dentre todos os estados entre 2002 e 2010.

Além disso, em âmbito nacional, Amazonas e Rondônia subiram uma posição na Lista de estados brasileiros classificados por PIB. O Amazonas passou de 15º para 14º estado mais rico do país em 2010, ultrapassando o Mato Grosso, que caiu uma posição no referido ano. Rondônia deixou a 23ª posição e passou a ocupar a 22ª, desbancando o Piauí, que também caiu uma posição entre os estados.

Abriga a maior e mais populosa cidade da Amazônia, Manaus, com seus 2.130, 264 habitantes, sendo também o mais populoso da Região Norte do país e o sétimo mais populoso do Brasil. O Pico da Neblina, ponto mais alto no Brasil, também se localiza no estado.

O Amazonas é o terceiro Estado do Brasil com mais pedido de refúgio de imigrantes. Os dados são referentes a 2017 e foram repassados pelo Ministério da Justiça. Atualmente, 133 indígenas venezuelanos estão acolhidos em Manaus.

Segundo a Secretaria de Assistência Social do Estado, no fim de dezembro todas as ações relativas a venezuelanos foram repassadas totalmente para a prefeitura. Assim que o imigrante chega a Manaus, ele é encaminhado a um abrigo temporário. Depois, se ele decidir ficar na cidade, é encaminhado para uma das quatro casas de acolhimento da prefeitura.

Os indígenas da etnia Warao começaram a vir para Manaus por conta da crise da Venezuela, há mais de um ano. Eles chegaram a se abrigar na rodoviária da capital e embaixo de um viaduto.

### **3. JUSTIFICATIVA:**

A Rede Cegonha no Estado foi uma das redes priorizadas pelos gestores em decorrência dos indicadores de morbimortalidade materna e infantil, sobretudo a neonatal influenciados pelos da saúde indígena que concentra alta vulnerabilidade social. Apesar das dificuldades relacionadas, o fator amazônico (baixa densidade demográfica, vazios assistenciais, barreiras geográficas com rios e lagos de dimensões continentais e vazantes e cheias dos rios), o Estado cumpre um cronograma de implantação, definido e alinhado a outras redes, objetivando qualificar

a atenção ao pré-natal assegurando às gestantes, acesso, acolhimento, vinculação e melhoria da resolutividade da Rede SUS instalada no Estado.

O Amazonas, bem como os demais Estados das regiões norte e nordeste, ainda apresenta razão de morte materna e taxa de mortalidade infantil acima da média nacional, que não se encontra dentro dos índices aceitáveis segundo a Organização Mundial de Saúde.

Tal fato por si só já nos remete a proposição de uma mudança no modelo de organização e atenção vigentes, que se caracteriza pela fragmentação e baixa resolutividade, não incorporação de práticas baseadas em evidências científicas e negligência quanto ao cumprimento dos direitos da mulher e da criança.

Várias ações já foram desenvolvidas no sentido de qualificar a assistência ofertada à mulher e à criança e conseqüentemente reduzir a morbimortalidade materno-infantil dentre elas encontramos:

- Programa de Humanização do Parto e Nascimento – PHPN 2000
- Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal – 2004
- Agenda de Atenção Integral à Saúde da Criança - 2005
- Compromisso para Acelerar a Redução da Desigualdade na Região Nordeste e Amazônia Legal – 2009

Contudo, a Rede Cegonha surge como um marco neste processo, pois propõe uma nova forma de organização da rede, com pontos interligados entre si, além da garantia do cuidado integral a estes segmentos populacionais norteados pelos princípios da humanização da assistência.

Desta forma considera-se que esta estratégia venha contribuir significativamente com a implantação de um novo modelo de atenção e gestão no cuidado de mulheres e crianças do Estado Amazonas visando diminuir o número de mortes maternas e infantis por causas evitáveis.

#### **4. OBJETIVOS:**

##### **4.1 OBJETIVO GERAL:**

Qualificar a assistência às mulheres e crianças por meio da adoção de boas práticas, visando à redução da mortalidade materna e infantil no Estado do Amazonas.

#### 4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Organizar novo modelo de atenção ao pré-natal, parto e nascimento, com base nas evidências científicas e nos princípios da humanização;
- Organizar modelo de atenção integral à saúde da criança visando crescimento e desenvolvimento saudáveis;
- Organizar redes de atenção para garantir acesso, vinculação, acolhimento e resolutividade na assistência materna e infantil;
- Reduzir até 2030 a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos, de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;
- Redução do componente pós-neonatal (28 dias a um ano de vida incompleto) 7,3% ao ano);
- Redução do componente neonatal precoce (0 a 6 dias de vida) queda 3,1% ao ano;
- A redução média anual da taxa de mortalidade infantil (TMI), em 4,8% ao ano.

## 5. METODOLOGIA UTILIZADA:

A proposta de implantação das Redes de Atenção tornou-se, no Estado do Amazonas, um processo indutor de organização das regionais de saúde e instituição das Comissões Intergestoras Regionais (CIR's). O processo adotado difere do restante do país, sobretudo no que tange a formatação da lógica das estruturas organizacionais até então existentes no Amazonas.

A implantação da Rede Cegonha no estado iniciou no "Encontro de Gestores do Amazonas", evento realizado em Dezembro de 2011, onde foi apresentada aos gestores municipais (secretários municipais de saúde, diretores das unidades hospitalares, coordenadores da Atenção Básica e representações dos DSEI's), a proposta nacional da Rede Cegonha. Na ocasião, trabalhou-se a metodologia de construção dos planos municipais como exercício, com base na Parametrização de indicadores de saúde e Matriz Diagnóstica do Estado por regionais.

No período de Janeiro a maio de 2012 (figura 1), o grupo condutor da RC, em parceria com as equipes de Atenção Primária em Saúde e Rede de Urgência e Emergência estadual, intensificou suas atividades e articulações realizando oficinas municipais (*in loco*), que tinham como objetivo a elaboração dos planos municipais da Rede Cegonha (RC), Rede de Urgência e Emergência (RUE) e Atenção Primária à Saúde (APS). Posteriormente, aconteceram as etapas regionais nos municípios sede de cada região de saúde.

O primeiro dia iniciava com a Atenção Primária em Saúde como ordenadora do processo de redes quando era realizado Alinhamento Conceitual das redes de Atenção à Saúde; no segundo, a Rede de Urgência e Emergência; e no terceiro a Rede Cegonha com a elaboração dos planos de ações municipais a partir do material consolidado do encontro de gestores e alimentação do SISPART. A fase municipal concluiu-se nas oficinas regionais, onde aconteceram as pactuações e encaminhamentos necessários à organização das referidas redes.

Na etapa regional trabalharam-se aspectos relacionados à regulação, transporte, serviço de apoio diagnóstico e terapia bem como a importância da governança, finalizando com a implantação das CIR's.

**Figura 3. Cronograma de Construção do Plano de Ação nas Regionais**

Nº	Regiões	Etapas Municipais	Etapas Regionais			Aprovação CIR
			APS	CEGONHA	URGENCIA	
1	Alto Solimões		16 a 17/01/2012	18/1/2012	19/1/2012	20/1/2012
2	Médio Amazonas	.07 a 09/02/2012	13/2/2012	14/2/2012	15/2/2012	16/2/2012
3	Rio Negro e Solimões	19 a 23/03/2012	26/3/2012	27/3/2012	28/3/2012	30/3/2012
4	Entorno de Manaus	16 a 20/04/2012	7/5/2012	8/5/2012	9/5/2012	10/5/2012

**Quadro 1- Demonstrativo de status de implantação da CIR nas regiões de saúde do AM/Dezembro/2011**

UF	Resolução
<b>Alto Solimões</b>	<b>CIB Nr 138/2011</b>
<b>Médio Amazonas</b>	
<b>Rio Negro e Solimões</b>	
<b>Manaus e Entorno</b>	
<b>Rio Madeira</b>	
<b>Purus</b>	
<b>Juruá</b>	
<b>Triângulo</b>	
<b>Baixo Amazonas</b>	

Nas oficinas municipais e regionais foi incentivado o cumprimento das portarias a partir da organização de grupos condutores das redes de atenção e demais espaços coletivos, colegiados, fóruns que agreguem diferentes atores, inclusive os do controle social, para o alcance das mudanças no processo de trabalho e na composição das redes.

Vale ressaltar que o Fórum Perinatal do Amazonas, representa um espaço fundamental na efetivação da Rede Cegonha, quando buscamos a qualificação da Atenção ao Parto e Nascimento, e a construção de espaços coletivos plurais, heterogêneos e múltiplos para a participação cidadã na construção de um novo modelo de atenção a saúde da mulher e da criança. As atividades do Fórum tiveram início em julho de 2010, com o Plano de Qualificação das Maternidades, e vem funcionando a partir de encontros mensais com pauta previamente definidas e de extrema relevância onde, o nível de participação tem se mostrado resolutivo, dentro dos encaminhamentos acordados. Os resultados tem demonstrado a necessidade de

ampliar a política, incentivando a criação de fóruns no âmbito regional para aprofundamento da análise sobre as questões que envolvem a saúde materna infantil, a demanda e ofertas de serviços especializados de saúde e mecanismos de gestão que possibilitem a implementação do SUS em âmbito regional.

O Fórum Perinatal do Amazonas, desde a sua implantação, tem sido um espaço importante de discussões e deliberações com vistas ao fortalecimento da Atenção Obstétrica desenvolvida no Estado. As reuniões acontecem mensalmente com a participação de diversos atores pertencentes às Instituições Públicas e Movimentos Sociais voltados para defesa dos direitos da mulher.

No período de **Junho/2011 a Maio/2018**, as discussões, encaminhamentos e ações estiveram voltados para inúmeros temas, dentre os quais podemos destacar: **ATUALIZAR**

- Agenda Anual das Reuniões do Fórum Perinatal do Amazonas;
- Institucionalização do Fórum Perinatal do Amazonas;
- Vinculação da Gestante em Rede;
- Construção do Protocolo único de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR);
- Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em todas as Maternidades do município de Manaus;
- Implantação do Comitê de Óbito Materno e Infantil;
- Regulação de leitos obstétricos;
- Minuta da Revisão dos Contratos das Cooperativas que atuam em Maternidades;
- Apresentação do Quadro Geral de Vinculação das Maternidades;
- Partograma/Ficha Obstétrica e Neonatal como instrumentos a serem utilizados no parto e nascimento;
- Implantação de Diretoria Clínica nas Maternidades;
- Organização do Curso de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento; (técnicos do Hospital Sofia Feldman);
- Organização do Curso de Capacitação em Enfermagem Obstétrica – Assistência Humanizada ao Parto e Nascimento.

## HOSPITAIS AMIGOS DA CRIANÇA

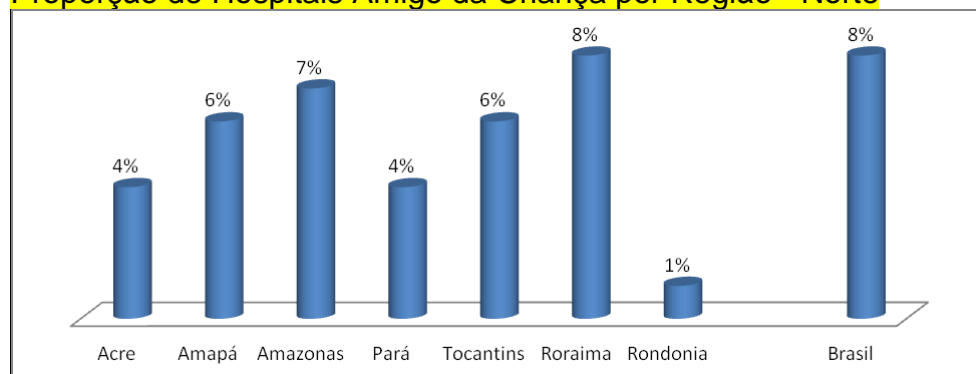
O Estado do Amazonas conta atualmente com seis Maternidades credenciadas com o Título da IHAC, destas, cinco estaduais e uma municipal, conforme quadro abaixo, e oito avaliadores credenciados pelo Ministério da Saúde.

Os municípios de Borba e Itapiranga solicitaram visita técnica para avaliação e credenciamento, estando no momento em processo de adequação, bem como o Instituto da Mulher Dona Lindú e maternidade Chapot Prevost em Manaus.

Em virtude do credenciamento de várias maternidades do estado na IHAC, verificamos melhoria nos indicadores relacionados à mortalidade neonatal e infantil somado a qualificação dos profissionais, adequação das rotinas de serviços nas maternidades, atenção diferenciada do binômio mãe e filho, atenção ao bebê prematuro com a implantação do Método Canguru, criação de postos de coleta e implantação de três Bancos de Leite Humano nas maternidades.

Ano de Credenciamento	Maternidades
2002	Alvorada
2005	Ana Braga
2005	Azilda Marreiro
2005	Balbina Mestrinho
2005	Nazira Daou
2010	Moura Tapajóz
2012	Hospital Vô Mundoca (Borba)

Proporção de Hospitais Amigo da Criança por Região - Norte



Fonte: ATSCAM/DAPES/SAS/MS

## Parteiras Tradicionais do Amazonas

### ATUALIZAR

O Trabalho com Parteiras Tradicionais inicia-se no Amazonas a partir das Diretrizes Políticas e Técnicas do Ministério da Saúde, onde há o reconhecimento que o parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras está presente no Brasil, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste.

A Capacitação de Parteiras Tradicionais inserido no Projeto do Ministério da Saúde: Inclusão e melhoria da qualidade da assistência ao parto domiciliar, que favorece a criação do vínculo das parteiras com os serviços de saúde, por meio da Atenção Primária em Saúde - Estratégia Saúde da Família, visando melhorar a atenção à gestação, ao parto e nascimento da população assistidas por essas mulheres, culmina com um grande movimento no Estado que assume o desafio e a responsabilidade da implantação e implementação da Política .

Nesse percurso foi realizado a identificação das parteiras nos municípios do Amazonas, seguido da formalização do cadastro e criação do Banco de Dados Estadual com a definição quanto ao perfil sócio econômico e cultural, atualmente contando com **1300 cadastros**, correspondente ao levantamento realizado em **56 municípios**. Durante esse processo a Secretaria Estadual de Saúde já capacitou 200 parteiras.

A maioria dos nascimentos na Amazônia ocorrem nos serviços hospitalares, porém o aumento gradativo dos partos domiciliares ocorridos na região (aproximadamente 6.000 partos ano) e a diversidade geográfica exige a adoção de modelos de atenção à saúde da mulher e da criança que atendam às especificidades de cada realidade e a legitimação da atuação das parteiras tradicionais resgata e valoriza diferentes saberes, articulando o saber empírico ao saber técnico, produzindo novos modos de fazer que atendam as necessidades das mulheres Amazônicas.

### Rede Materno infantil da Saúde Indígena

**Organizar o sistema de saúde dos povos indígenas de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS, contemplando as especificidades sociais, étnicas, culturais e geográficas.**



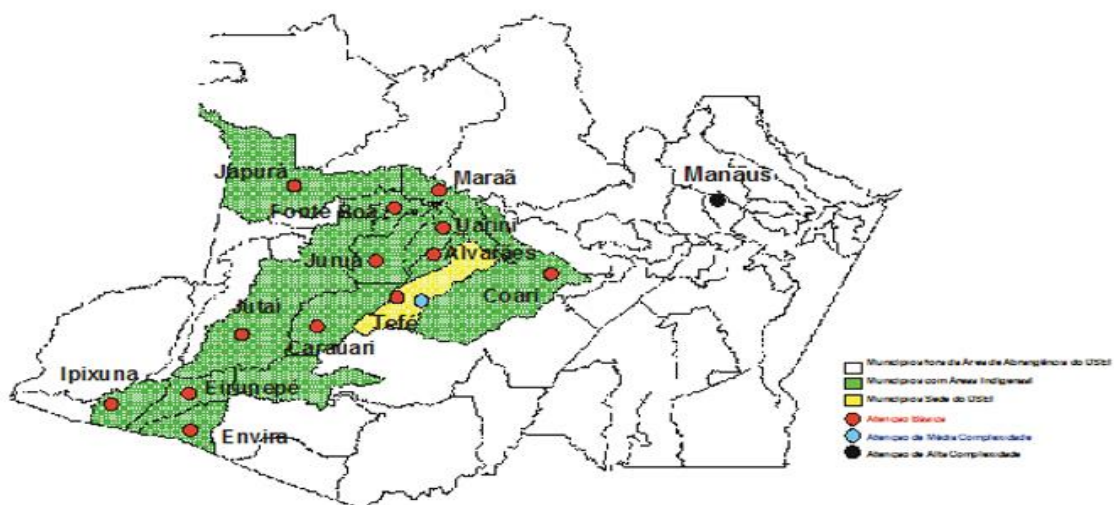
- ✓ **Pré - Natal Intercultural:** qualificação de profissionais, parteiras e cuidadores das medicinas tradicionais para implantação do pré - natal intercultural na aldeia; testagem de hepatite B / HIV / Sífilis e profilaxia de prevenção para mulheres e neonatos; garantia de acesso ao atendimento especializado nas gestações de risco;
- ✓ **Parto Normal (risco habitual):** garantia do direito à escolha, com qualificação da assistência ao parto e nascimento na aldeia, assistido por parteiras e demais cuidadores das medicinas tradicionais; distribuição do Kit da Parteira Indígena; construção de apartamento PPP (pré parto, parto e puerpério) nas Casas de Parto com ambiência adequada e respeitosa para com as especificidades étnico culturais;
- ✓ **Parto de Alto Risco:** garantir a oferta de enfermaria ou apartamento adaptados às especificidades étnico culturais e regionais nas unidades de referência;
- ✓ **Atenção Integral à Saúde da Criança:** capacitar as Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI); implantar a 1ª Semana de Saúde Integral da Criança Indígena, qualificando a assistência neonatal; assegurar o acompanhamento sistemático das crianças com desnutrição, envolvendo cuidadores das práticas de saúde tradicionais; implementar o Calendário de Vacinação Indígena/MS;
- ✓ **Adoção de medidas que assegurem o acesso aos meios de transporte, quando necessário:** incrementar o número de ambulancias e de contratos para taxi aéreo para remoção em áreas remotas; ofertar vale transporte para taxi ou barco; pactuar o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), incluindo acompanhante; transportar a gestante de alto risco para a Casa da Gestante, onde receberá assistência de especialistas; promover palestras para condutores, com informações úteis e necessárias para a adoção de condutas que assegurem o transporte adequado e seguro nas situações de complicação ou risco.

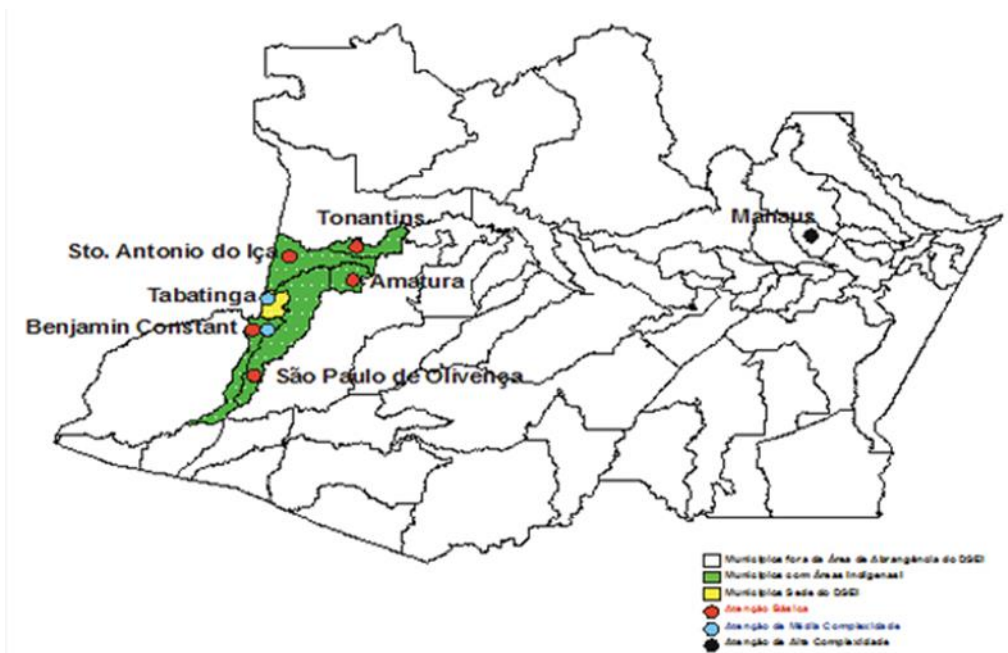
Organização da assistência à saúde dos povos indígenas nas comunidades indígenas com posto de saúde, polo base, Casa de Saúde Indígena e Referencias secundárias do SUS representadas pelas Unidades mistas do Estado nos Municípios.

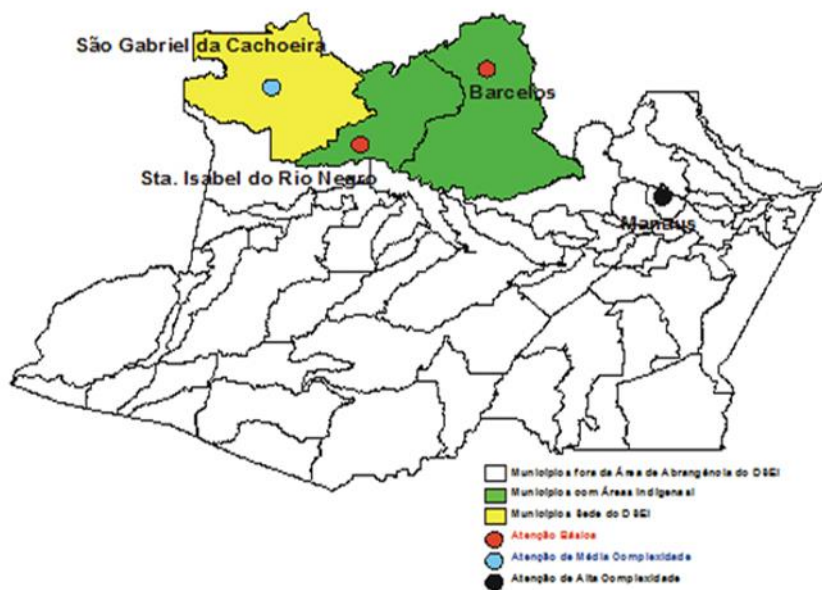
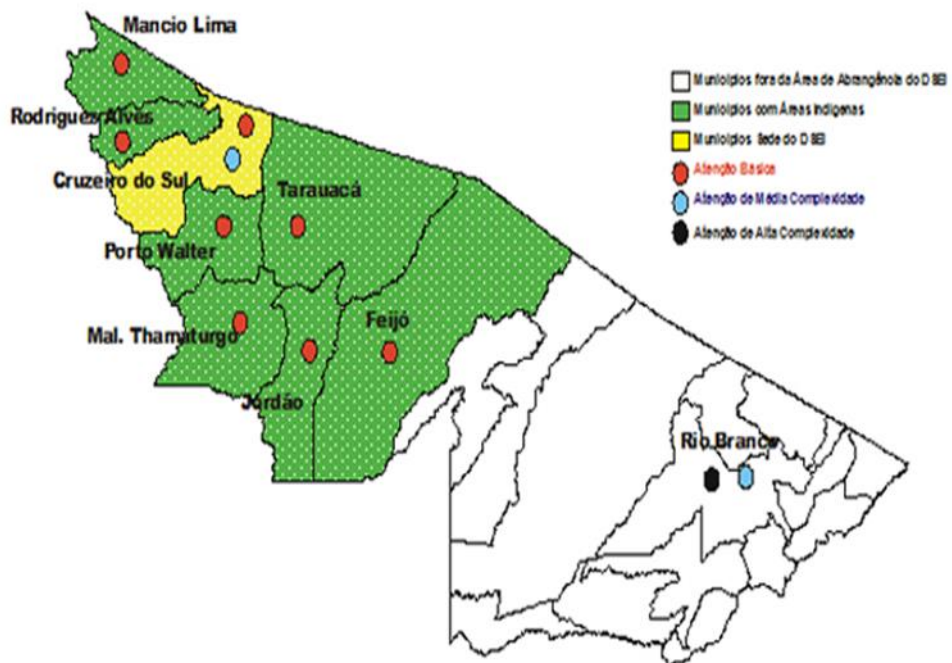


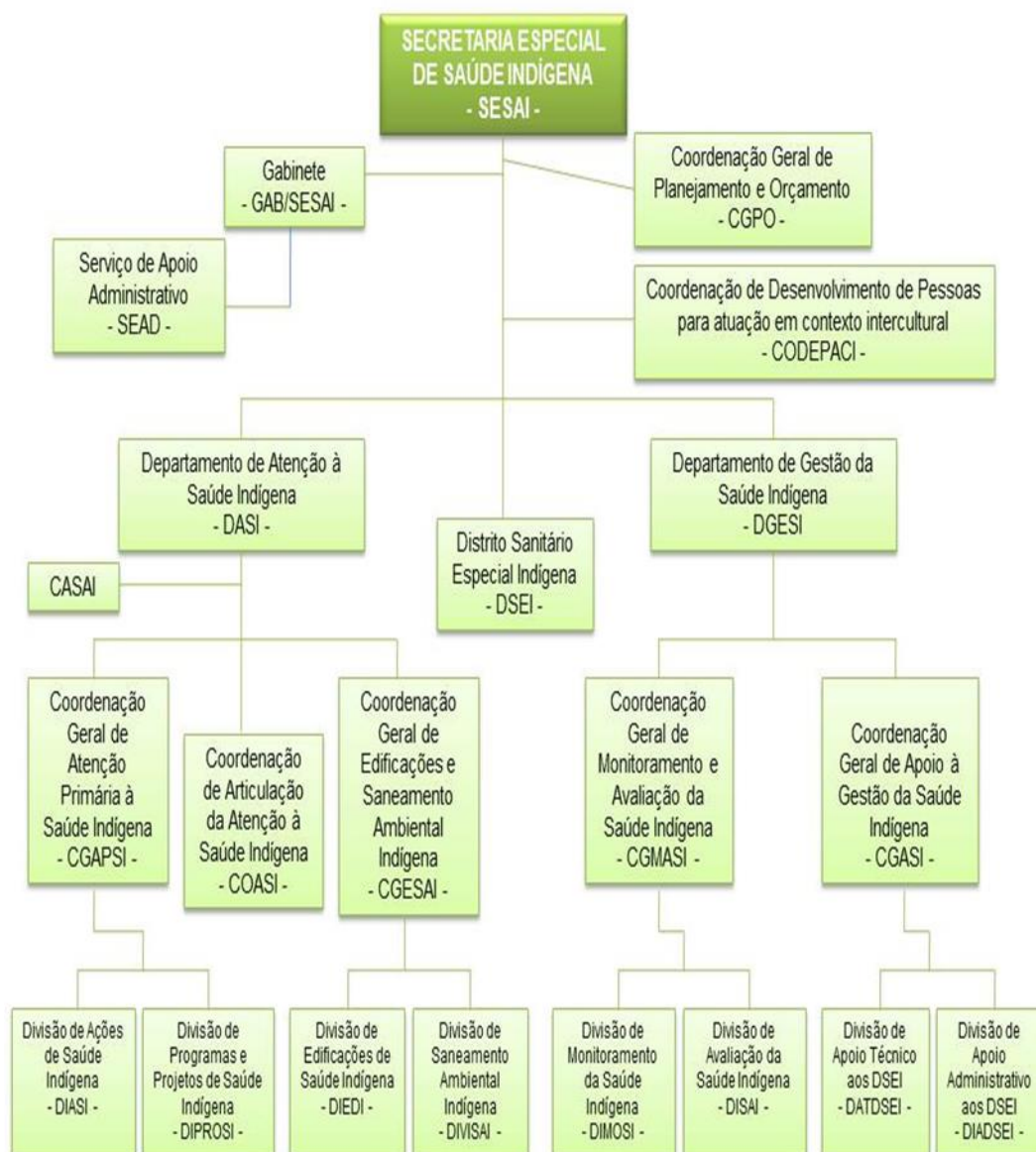
Na sequência demonstramos os mapas de localização dos povos indígenas nas regiões prioritárias:

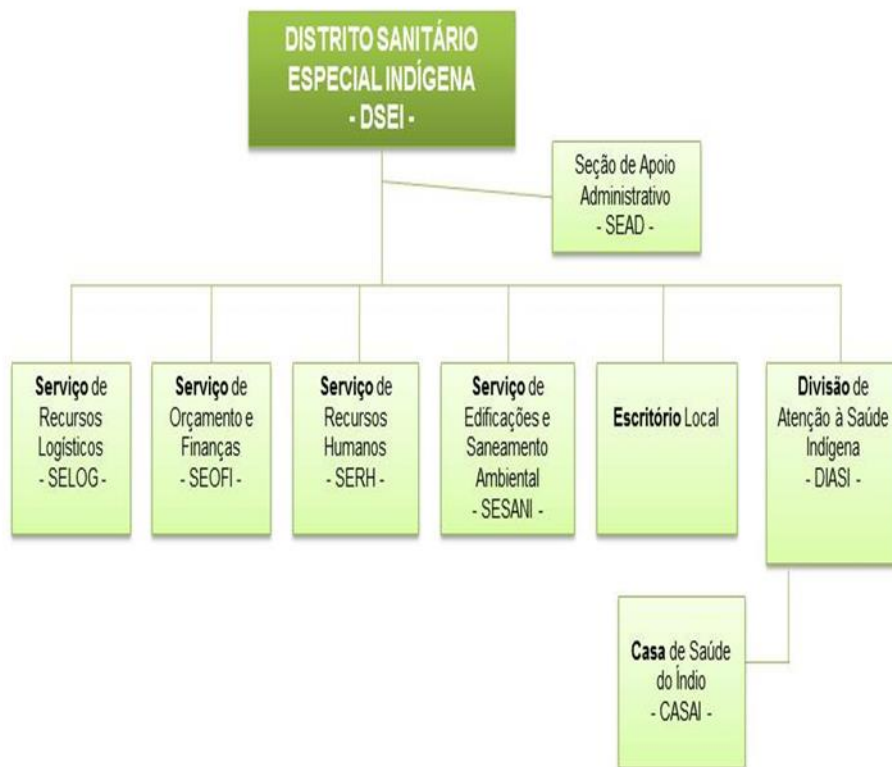
1. Alto Solimões com três distritos Especiais indígenas (DSEI); Alto Solimões, Atalaia do Norte e médio Solimões;



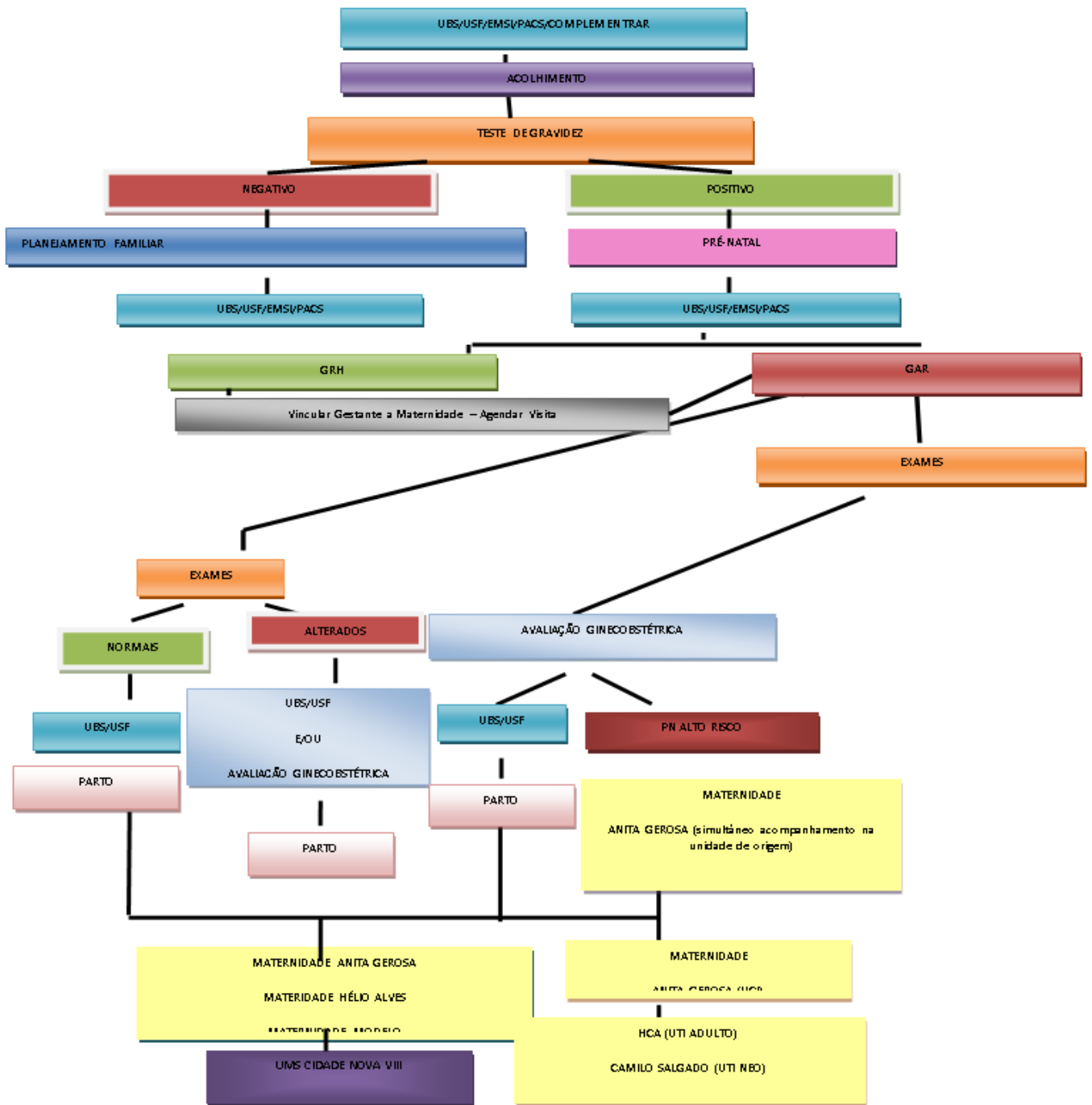








## Fluxo da Mulher com exame de Gravidez



1. Beta HCG;
2. Glicemia;
3. Hemograma Completo;
4. Hepatite b - HBSAg;
5. Citomegalovírus IgM e IgG;
6. Rubéola IgM e IgG;
7. Toxoplasmose IgM e IgG;
8. Urina Rotina;
9. Bacterioscopia (Conteúdo Vaginal);
10. Exame a Fresco (Conteúdo Vaginal);
11. Tipagem Sanguínea (ABO);
12. Tipagem Sanguínea (RH);
13. Anti-HM;
14. VDR (Sífilis);
15. Teste de Coombs;
16. Urocultura;
17. Teste de Tolerância à Glicose (2 amostras);
18. Dosagem de Proteinúria 24h;
19. Uréia;
20. Creatinina;
21. Ácido Úrico.



## 6. PRIORIZAÇÃO DAS REGIÕES:

As regionais prioritizadas no Estado foram definidas com base na Matriz Diagnóstica aprovada na resolução CIB 106/2011 e com os aspectos apontados a seguir:

A região de Manaus e Entorno, Rio Negro e Solimões e Médio Amazonas por corresponderem a mais de 70% da população do Estado e por apresentarem características geográficas favoráveis a organização das Redes de Atenção à Saúde.

A região do Alto Solimões foi incluída por ser uma área de Tríplice Fronteira (Peru, Colômbia e Brasil), com uma população flutuante em média de 100 mil estrangeiros. Nesta região registra-se forte presença de populações indígenas e indicadores epidemiológicos que traduzem vulnerabilidade social, e ainda conta com um consórcio de saúde organizado com projetos de financiamento que visam programar as redes de atenção à saúde como o PRODERAM e QUALISUS.



Figura 4. Mapa regional e microrregional do Amazonas

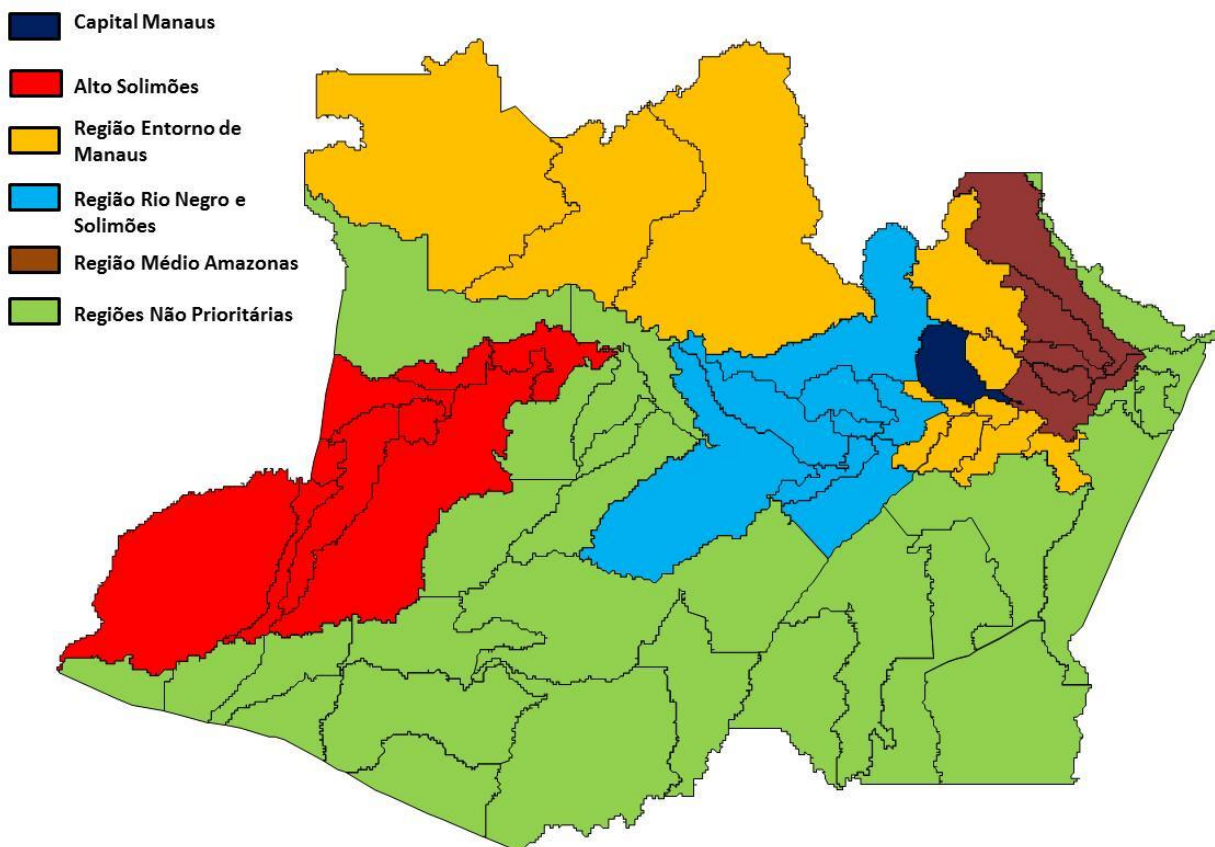


**Tabela 3. Plano Diretor de Regionalização do Amazonas.**

REGIONAL	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA		MUNICÍPIO	População residente
	Regional sede*	Microregional		Total
REGIONAL ALTO SOLIMÕES	Tabatinga	Tabatinga	Atalaia do Norte	15.153
			Benjamin Constant	33.411
			Tabatinga	52.272
		Sto Antonio do Içá	São Paulo de Olivença	31.422
			Amaturá	9.467
			Santo Antônio do Içá	24.481
			Tonantins	17.079
		Fonte Boa	Fonte Boa	22.817
			Jutaí	17.992
MÉDIO AMAZONAS	Itacoatiara	Itacoatiara	Itacoatiara	86.839
			Silves	8.444
			Itapiranga	8.211
			São Sebastião do Uatumã	10.705
			Urucará	17.094
			Urucurituba	17.837
RIO NEGRO/RIO SOLIMÕES	Manacapuru	Coarí	Coarí	75.965
			Codajás	23.206
		Manacapuru	Manacapuru	85.141
			Novo Airão	14.723
			Anamã	10.214
			Anori	16.317
			Beruri	15.486
			Caapiranga	10.975
REGIONAL ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO	Manaus	Manaus	Manaus	1.802.014
			Presidente Figueiredo	27.175
			Rio Preto da Eva	25.719
			Iranduba	40.781
			Careiro da Várzea	23.930
			Careiro Castanho	32.734
			Manaquiri	22.801
			Autazes	32.135
			Nova Olinda do Norte	30.696
		São Gabriel da Cachoeira	São Gabriel da Cachoeira	37.896
			Santa Isabel do Rio Negro	18.146
			Barcelos	25.718

\*Município da regional onde será instalado o Escritório (Diretoria) Regional de Saúde da SES/AM e a Comissão Inter gestores Regional (CIR)

## 7. DESENHO REGIONAL



### Aspectos demográficos

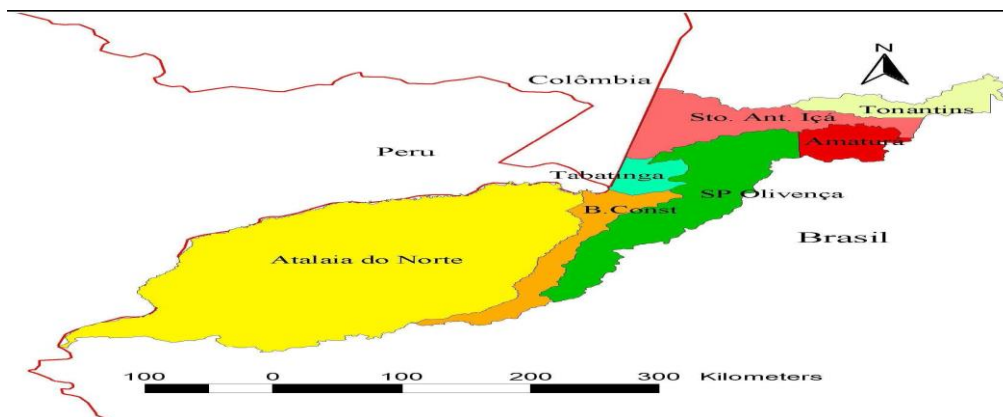
#### 1-ALTO SOLIMÕES

A região de saúde Alto Solimões está situada numa área de 213.277,61 km<sup>2</sup> e é formada pelos municípios de Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai, Santo Antônio do Içá, São Paulo de Olivença, Tonantins e Tabatinga.

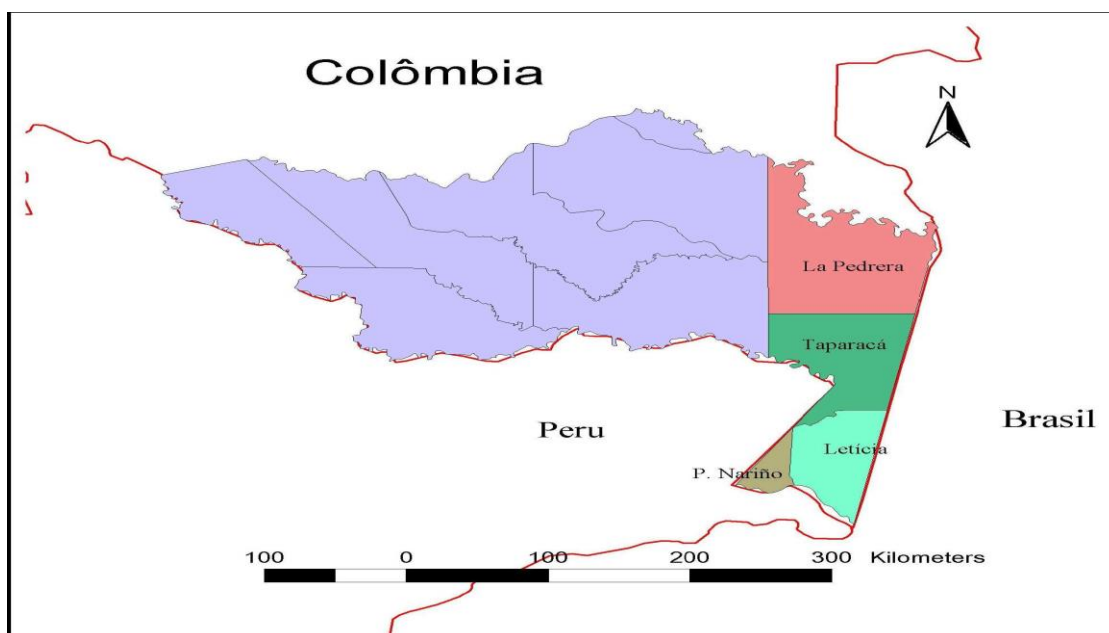


Delimita-se com os países Colômbia e Peru formando na tríplice fronteira, que é uma das poucas fronteiras que tem livre transito no mundo, essa é principal razão pela qual existe um intercâmbio cultural e populacional. As políticas de saúde nos 20 anos fazem com que migrem de um país a outro na busca por benefícios principalmente no atendimento à saúde. Desde que o Sistema Único de Saúde chegou às fronteiras a população não brasileira procurou-se inserir dentro desse sistema seja de forma legal, através do nascimento de filhos no lado brasileiro ou usando os serviços como “turistas” sendo população residente nos municípios fronteiriços. Isto faz com que os serviços usados sejam acima do estimado pelo quantitativo do IBGE, ocasionando o desabastecimento dos insumos por cobrir uma população subestimada que é aumentada pela população não brasileira que faz uso dos serviços do SUS. Isto também tem causa já que as políticas de saúde nos dois países vizinhos não incluem o atendimento integral gratuito que tem plano de saúde. Todos os cidadãos colombianos têm sistema de plano de saúde (seguridade) obrigatório; Em Peru só os programas de saúde são gratuitos o atendimento ambulatorial, hospitalar os insumos e medicamentos não são gratuitos. Nos casos extremos dos indigentes dos dois países o atendimento à saúde é dispensado dentro

**das possibilidades dos estabelecimentos.** Nos últimos quarenta anos (1970/2010), a população da regional cresceu 244,3%. Segundo o último censo IGBE-2010, a taxa anual de crescimento reduziu em 2010 (224.094 habitantes). Devido a sua grande extensão territorial e a baixa população, a atual densidade demográfica dessa regional é 1,05 hab./km<sup>2</sup>. Os homens representam 51,4% da população e 48,6% são mulheres, das quais 49,1% estão em idade fértil. A população indígena representa 27,62%, do total da regional.



Fonte: A. L. da Silva Neto, 2010.



Fonte: A. L. da Silva Neto, 2010

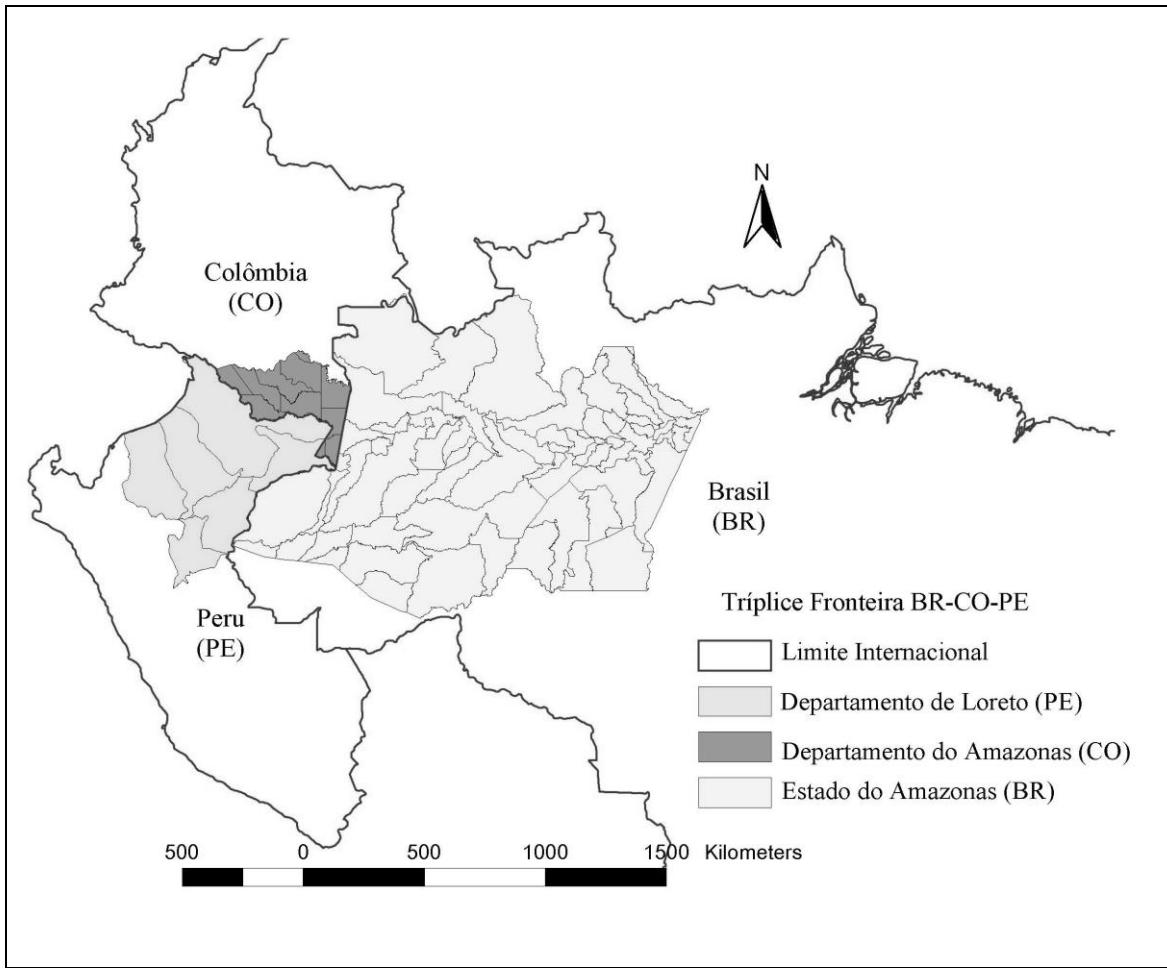




Foto aérea das cidades gêmeas de Leticia (CO) e Tabatinga (BR), unidas pela Avenida da Amizade e separadas por uma fronteira seca entre Brasil e Colômbia.  
Fonte: <http://www.info.Incc.br/coleti.html>



Avenida da Amizade, que divide Tabatinga e Letícia, na fronteira entre Brasil e Colômbia.  
Fonte: Foto Folha Imagem/Patrícia Santos - 4.10.2000 (OLIVEIRA, 2006).



**Tabela 01.** Unidades territoriais do Brasil, Colômbia e Peru que formam a Tríplice Fronteira amazônica, segundo a extensão territorial e distribuição da população.

<b>COLÔMBIA - MUNICÍPIOS E CORREGIMENTOS DO DEPARTAMENTO DO AMAZONAS</b>				
<b>MUNICÍPIOS E CORREGIMENTOS</b>	<b>EXTENSÃO (KM<sup>2</sup>)</b>	<b>POPULAÇÃO (2009)</b>	<b>POPULAÇÃO %</b>	<b>DENSIDADE (HAB/KM<sup>2</sup>)</b>
El Encanto	11.074	4.570	6,42	0,41
La Chorrera	12.461	3.554	4,99	0,29
La Pedrera <sup>a</sup>	15.385	4.193	5,89	0,27
La Victoria	1.443	1.029	1,45	0,71
Leticia <sup>a</sup>	5.829	39.317	55,25	6,75
Miriti-Paraná	16.564	1.587	2,23	0,10
Puerto Alegría <sup>a</sup>	8.394	1.513	2,13	0,18
Puerto Arica <sup>a</sup>	13.350	1.408	1,98	0,11
Puerto Nariño <sup>a</sup>	1.475	7.456	10,48	5,05
Puerto Santander	14.915	2.590	3,64	0,17
Tarapacá <sup>a</sup>	8.775	3.950	5,55	0,45
<b>TOTAL</b>	<b>109.665</b>	<b>71.167</b>	<b>100,00</b>	<b>0,65</b>
<b>PERU – PROVÍNCIAS DO DEPARTAMENTO DE LORETO</b>				
<b>PROVÍNCIAS</b>	<b>EXTENSÃO (KM<sup>2</sup>)</b>	<b>POPULAÇÃO (2009)</b>	<b>POPULAÇÃO %</b>	<b>DENSIDADE (HAB/KM<sup>2</sup>)</b>
Alto Amazonas	18.764	114.089	11,75	6,08
Datem del Marañon	46.609	54.170	5,58	1,16
Loreto	67.434	69.133	7,12	1,03
Maynas <sup>a</sup>	119.859	534.557	55,06	4,46
Ramón Castilla <sup>a</sup>	37.412	60.529	6,23	1,62
Requena <sup>a</sup>	49.477	71.686	7,38	1,45
Ucayali	29.293	66.764	6,88	2,28
<b>TOTAL</b>	<b>350.087</b>	<b>970.928</b>	<b>100</b>	<b>2,77</b>

**Fontes:** Brasil: DATASUS e IBGE (Censos e estimativas); Colômbia: Proyecciones de población 2005-2020

[http://www.dane.gov.co/daneweb\\_V09/index.php?option=com\\_content&view=article&id=75&Itemid=72](http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=72). (Acessado em 13.05.2010); Peru: Direccion Regional de Salud Loreto (DIRESA). MINSA <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Poblacion/PoblacionMarcos.asp?16> (Acessado em 13.05.2010)

<sup>a</sup> Áreas situadas na zona da tríplice fronteira Brasil/Colômbia/Peru.



**Quadro 1.** Comparação entre os sistemas nacionais de saúde dos países que formam a tríplice fronteira Brasil/Colômbia/Peru.

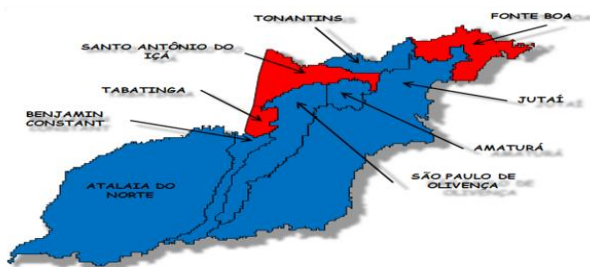
COMPONENTES	CARACTERÍSTICAS DOS SISTEMAS DE SAÚDE		
	BRASIL	COLÔMBIA	PERU
<b>Financiamento</b> (comprometimento de recursos públicos com a saúde)	O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como fonte de financiamento os recursos federais oriundos da arrecadação fiscal e das contribuições para a seguridade social que somados às contribuições sociais e convênios internacionais formam o Fundo Nacional da Saúde. Nos Estados e Município uma parte dos fundos vem do orçamento próprio e outra dos repasses das instâncias superiores.	O Sistema Geral de Seguridade Social em Saúde (SGSSS) é subdividido em dois regimes: contributivo e subsidiado. As fontes de financiamento são os recursos federais oriundos da arrecadação de impostos e das cotas de contribuição dos assegurados no regime contributivo que formam o Fundo Solidário de Garantia.	O sistema de saúde é segmentado. Os recursos federais oriundos da arrecadação de impostos financiam o Seguro Integral de Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MINSA); as contribuições de segurados financiam o Seguro Social da Saúde (ESSALUD) e das Forças Armadas e Policiais do Peru, enquanto o setor privado é financiado pelo desembolso direto dos segurados.
<b>Relação entre financiamento e prestação de serviços</b> (forma de participação do Estado na oferta e demanda)	Os fundos de saúde são estruturados nas três esferas de governo (federal, estadual, municipal). A gestão é descentralizada para esfera municipal. Repasse de recursos fundo a fundo ou por pagamento de serviços diretamente aos prestadores. A oferta de serviços é pública com demanda complementar contratada do setor privado. A remuneração dos prestadores se dá por procedimentos realizados.	O governo federal disponibiliza orçamento para financiar a saúde e cada Departamento certificado para a gestão do sistema. As Empresas Promotoras de Saúde (EPS) administram a assistência contratando Instituições Prestadoras de Serviço (IPS) públicas e privadas. Empresas Sociais do Estado (ESE) prestam serviços às EPS concorrendo com outras IPS privadas.	A gestão dos sistemas públicos de saúde é centralizada na esfera federal do governo. As redes de serviços MINSA e ESSALUD são paralelas e autônomas na estrutura e funcionamento. O setor privado é contratado pelos seguros públicos para atender a demanda complementar.
<b>Acesso</b> (Universalidade)	Acesso universal a todos os serviços sem distinguir usuário. Ingresso no sistema pelo princípio da cidadania.	Seguro financiado com recursos públicos garante o Plano Obrigatório de Saúde (POS) para todo assegurado do regime contributivo ou subsidiado. O governo assume a cobertura de assistência da parcela da população que não se encontra afiliada.	A rede MINSA atende a população de baixa renda, a rede ESSALUD atende aos servidores públicos e profissionais liberais, a rede militar atende a marinha, aeronáutica, exército e polícia nacional, os seguros privados atendem por desembolso direto. O acesso em todos os seguimentos depende de afiliação que garante o Plano Essencial de Assistência à Saúde (PEAS).
<b>Cobertura assistencial pública</b>	Cobertura integral assegurada à todo	Plano Obrigatório de Saúde (POS)	Desde março de 2009 a Lei Marco do

(Integralidade)	cidadão em todos os níveis de atenção a saúde (promoção, proteção e recuperação).	assegurado a todos os cidadãos. As ações não-POS e a assistência dos não afiliados são assumidas pelo governo departamental através das ESE e da contratação de prestadores privados.	Asseguramento Universal prevê a cobertura de assistência integral às doenças prioritárias através do Plano Essencial de Assistência à Saúde (PEAS).
-----------------	---	---	---

Fonte: elaborado pelos autores.

Nos últimos quarenta anos (1970/2010), a população da regional cresceu 244,3%. Segundo o último censo IGBE-2010, a taxa anual de crescimento reduziu em 2010 (224.094 habitantes). Devido a sua grande extensão territorial e a baixa população, a atual densidade demográfica dessa regional é 1,05 hab./km<sup>2</sup>. Os homens representam 51,4% da população e 48,6% são mulheres, das quais 49,1% estão em idade fértil. A população indígena representa 27,62%, do total da regional.

# Alto Solimões



SERVIÇOS OFERTADOS
<b>Atendimento em Urgências</b>
<b>Atendimento Ambulatorial Especializado:</b> Fisioterapia, Fonoaudiologia, Ginecologia, Ortopedia, Pediatria
<b>Hemoterapia</b>
<b>Diagnóstico por Imagem:</b> Radiologia, Ultrassonografia, Mamografia
<b>Diagnóstico por métodos Gráficos dinâmicos:</b> Eletrocardiografia
<b>Odontologia Especializada:</b> Endodontia, Prótese, Ortodontia, Periodontia, Traumatologia Buco-maxilo-facial
<b>Patologia Clínica</b>
<b>Internação Hospitalar:</b> Clínica Geral, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Pediatria e Tisiologia, Unidade Intermediária, Unidade Intermediária Neonatal, Isolamento

População Urbana Residente	58,07%
População Rural Residente	41,93%
População Indígena	27,62%
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	55,35%
Mortalidade Infantil 2010 (por 1.000 óbitos)	21,9
% Mortalidade por Causas Externas	13,26%

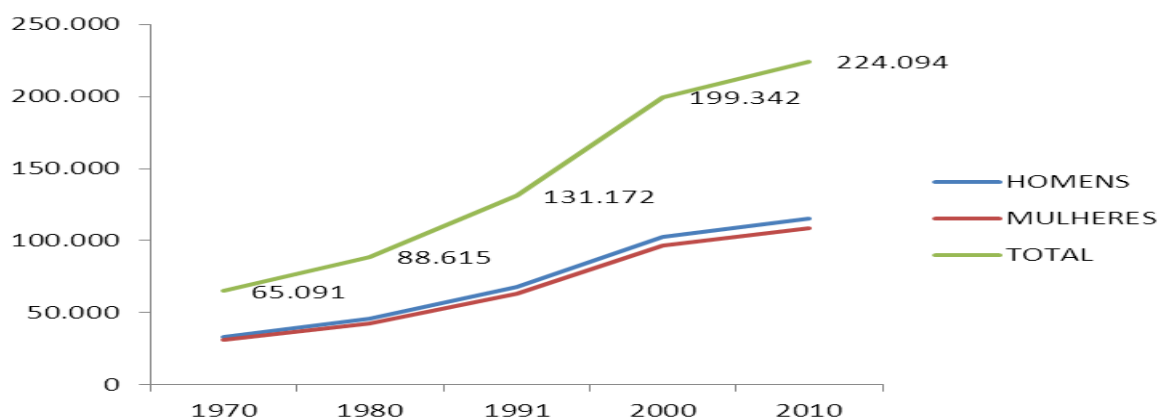
Fonte: FVS-AM  
DAB - MS

Fonte: CNE5 - DATASUS - MS

Microrregião	Município	População 2010	Área (Km2)	Densidade Demográfica	Habilitação	Leitos SUS	Atenção Básica		
							EACS	ESF	NASF
Tabatinga	Atalaia do Norte	15.153	76.351,88	0,20	GPAB	31	2	2	-
	Benjamin Constant	33.411	8.793,42	3,80	GPSM	38	1	5	-
	Tabatinga	52.272	3.224,88	16,21	GPABA	49	4	9	1
	São Paulo de Olivença	31.422	19.745,93	1,59	GPAB	30	3	4	-
Santo Antônio do Igá	Amaturá	9.467	4.758,75	1,99	GPAB	15	1	2	-
	Santo Antônio do Igá	24.481	12.307,21	1,99	GPAB	28	4	2	-
	Tonantins	17.079	6.432,68	2,66	GPAB	33	-	7	-
Fonte Boa	Fonte Boa	22.817	12.110,93	1,88	GPSM	60	1	4	-
	Jutai	17.992	69.551,93	0,26	GPAB	19	2	4	-
<b>TOTAL</b>		<b>224.094</b>	<b>213.277,61</b>	<b>1,05</b>	<b>-</b>	<b>303</b>	<b>18</b>	<b>39</b>	<b>1</b>

Fonte: IBGE  
CNE5 - DATASUS - MS.

**GRÁFICO 3:** Evolução da população da regional Alto Solimões de 1970 a 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1950/2010. Até 1991, dados extraídos de Estatísticas do Século XX, Rio de Janeiro: IBGE, 2007 no Anuário Estatístico do Brasil, 1994, vol. 54, 1994.

Tabela 4. População residente por sexo/situação do domicílio, regional Alto Solimões – 2010.

Município	População residente (pessoas)							Total	Indígena
	Homens			Mulheres					
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural			
Amaturá	4.902	2.537	2.365	4.565	2.423	2.142	9.467	3.024	
Atalaia do Norte	7.852	3.542	4.310	7.301	3.351	3.950	15.153	6.274	
Benjamin Constant	17.260	10.167	7.093	16.151	9.971	6.180	33.411	9.833	
Fonte Boa	11.824	7.694	4.130	10.993	7.421	3.572	22.817	736	
Jutaí	9.432	5.403	4.029	8.560	5.149	3.411	17.992	2.688	
Santo Antônio do Içá	12.592	6.625	5.967	11.889	6.322	5.567	24.481	6.445	
São Paulo de Olivença	16.266	7.356	8.910	15.156	6.907	8.249	31.422	14.974	
Tabatinga	26.359	18.049	8.310	25.913	18.306	7.607	52.272	14.855	
Tonantins	8.777	4.580	4.197	8.302	4.319	3.983	17.079	3.072	
<b>Total</b>	<b>115.264</b>	<b>65.953</b>	<b>49.311</b>	<b>108.830</b>	<b>64.169</b>	<b>44.661</b>	<b>224.094</b>	<b>61.901</b>	

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

Os dados abaixo compõe a Matriz diagnóstica por região de saúde, extraídos dos sistemas de referência nacional, acesso em outubro/2011, base de dados/2010: IBGE, SIM, SINAN, SINASC, SIAB, SCNES e SISPRENATAL.

#### ANEXO 1. Matriz diagnóstica regional Alto Solimões

**1º Grupo: Indicador de Mortalidade e Morbidade**

Municípios Prioritários	Pop. IBGE 2010	Incidência de Sífilis Congenita	Neonatal-precoce	Neonatal-Tardia	Pós_Neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil	N. Abs. Óbito Materno	Nascido Vivos Segundo IG <37 semanas	% Óbitos Infantis Fetais Investigados	% Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados
Amaturá	9.657	0	4,33	4,33	4,33	12,99	2	22	40,00	50,00
Atalaia do Norte	15.149	0	19,23	3,85	30,77	53,85	2	2	5,88	33,33
Benjamin Constant	33.391	0	5,32	3,19	20,23	28,75	2	59	100,00	100,00
Fonte Boa	22.659	0	4,26	0,00	6,38	10,64	2	11	0,00	9,09
Jutai	17.964	0	6,23	0,00	3,12	9,35	0	5	0,00	0,00
Santo Antonio do Içá	24.487	0	9,62	0,00	11,54	21,15	0	32	84,62	0,00
São Paulo Olivença	31.426	0	3,85	1,28	15,38	20,51	0	13	100,00	100,00
Tabatinga	52.279	1	8,67	2,89	13,73	25,29	2	46	22,92	83,33
Tonantins	17.056	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	12	0,00	0,00

**2º Grupo: Indicador de Atenção**

Município	BCG cobertura	Hepatite cobertura	Polio cobertura	Tetavalente cobertura	Rotavirus cobertura	F A cobertura	Tríplice viral cobertura	% de Gestantes com exames preconizados
Amaturá	97,41	74,11	64,72	62,78	21,04	85,11	91,59	96,78
Atalaia do Norte	145,45	106,06	112,12	109,96	57,14	92,21	119,05	100,00
Benjamin Constant	100,64	77,66	73,66	75,48	25,07	73,66	71,30	94,06
Fonte Boa	97,20	83,74	79,90	80,07	38,11	81,29	92,48	75,92
Jutai	185,34	108,12	97,38	109,42	55,24	118,06	135,25	97,15
Santo Antonio do Içá	140,13	85,95	84,11	93,48	20,23	75,08	105,02	86,45
São Paulo Olivença	108,50	94,67	87,18	98,60	47,59	95,94	108,12	91,15
Tabatinga	108,95	96,21	92,98	92,84	57,91	84,68	106,44	92,73
Tonantins	101,59	85,45	86,51	34,92	89,15	95,77	78,77	91,31

**3º Grupo: Indicador de Situação da Capacidade Hospitalar Instalada**

Município	N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Público	N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Privado	Identificação de Maternidades para Gestação de alto risco	Identificação de Leitos UTI neonatal existentes	Identificação de Leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto
Amaturá	3	0	0	0	0
Atalaia do Norte	8	0	0	0	0
Benjamin Constant	9	0	0	0	0
Fonte Boa	8	0	0	0	0
Jutai	2	0	0	0	0
Santo Antonio do Içá	5	0	0	0	0
São Paulo Olivença	4	0	0	0	0
Tabatinga	15	0	0	0	0
Tonantins	6	0	0	0	0

#### 4.º Grupo: Indicador de Gestão

Município	% de Investimento Estadual no setor de Saúde	PDR Atualizado	PPI Atualizado	Identificação de Centrais de Regulação		
				Urgência	Internação	Ambulatorial
Amaturá		2011	2005	0	0	0
Atalaia do Norte		2011	2005	0	0	0
Benjamin Constant		2011	2005	0	0	0
Fonte Boa		2011	2005	0	0	0
Jutai		2011	2005	0	0	0
Santo Antonio do Içá		2011	2005	0	0	0
São Paulo Olivença		2011	2005	0	0	0
Tabatinga		2011	2005	0	0	0
Tonantins		2011	2005	0	0	0

#### Dimensionamento da demanda populacional

A fim de assegurar melhoria da assistência prestada à saúde da mulher e da criança, dimensionou-se a demanda populacional da regional de acordo com o estabelecido pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 para: a oferta de consultas e exames, auxílio transporte no Pré-natal e Parto, além dos incentivos para construção e adequação de CPN e incentivo a ampliação de novos leitos de cuidados intensivos, GAR e Canguru, conforme quadro abaixo:

#### QUADRO 1- DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA POPULACIONAL DO ALTO SOLIMÕES

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
População Total (2010)		224.068
Total de Nascidos Vivos no ano anterior (2010)		5.209
Estimativa de Gestantes	Nascidos vivos no ano anterior + 10%	5.730
Gestantes Rede Privada	30% das gestantes estimadas	1.719
Gestantes Rede Publica	70% das gestantes estimadas	4.011
Gestantes Risco Habitual	85% das gestantes estimadas da Rede Pública	3.409
Gestantes de Alto Risco	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	602
<b>Número de consultas preconizadas para todas as gestantes:</b>		
Pré-natal Risco Habitual*	85% de gestantes	3.409
Consulta médica	3 consultas/gestante	10.228
Consulta Enfermagem	3 consultas/gestante	10.228
Consulta de Puerpério	1 consulta/gestante	3.409
Consulta odontológica	1 consulta	3.409
<b>Exames preconizadas para 100% das gestantes, sendo para cada gestante:</b>		
Todas as gestantes*	100% das Gestantes da Rede Pública	5.730
Reuniões educativas unid./gestante	4 reuniões/gestante	22.920
ABO	1 consulta/gestante	5.730
Fator RH	1 consulta/gestante	5.730
Teste Coombs indireto para RH -	1 exame para 30% do total de gestantes	1.719
EAS	2 exames/gestante	11.460
Glicemias	2 exames/gestante	11.460
Dosagens de Proteinúria-fita reagente	1 exame para 30% do total de gestante	1.633
VDRL	2 exames/gestante	11.460
Hematócrito	2 exames/gestante	11.460
Hemoglobina	2 exames/gestante	11.460
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame/gestante	5.730
HBsAg	1 exame/gestante	5.730
Anti-HIV1 e Anti-HIV2	2 exames/gestante	11.460
Eletroforese de hemoglobina	1 exame/gestante	5.730
Ultrassom obstétrico	1 exame/gestante	5.730
Citopatológico cervico-vaginal	1 exame/gestante	5.730
Cultura de Bactérias para identificação (urina)	1 exame	5.730
<b>Exames adicionais preconizados para as gestantes de alto risco, sendo para cada gestante:</b>		
Pré-natal alto risco*	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	
Consultas Especializadas	5 consultas/gestante de alto risco	3.008
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco	602
Ultrassom obstétrico	2 exames/gestante de alto risco	1.203
ECG	1 exame para 30% do total de gestante de AR	180
US Obstétrico com Doppler	1 exame/gestante alto risco	602
Tocardiografia ante-parto	1 exame/gestante alto risco	602
Contagem de Plaquetas	1 exame para 30% do total de gestante de AR	180
Dosagem de Uréia, Creatinina e Ácido Úrico	1 exame/gestante alto risco	602
Consulta Psicossocial	1 exame/gestante alto risco	602
Dosagem de proteínas-urina 24 h	1 exame/gestante alto risco	602

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
<b>Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª semana de vida</b>		
Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª semana de vida	1 visita na 1ª semana de vida	5.730
RN com peso <sup>3</sup> 2.500g (90% da população alvo)	3 consultas médica /ano	15.471
	4 consultas enfermagem/ ano	20.628
RN com peso < 2,500g (8% da população alvo)	Consulta médica / 7 consultas/ano	3.209
	Consulta enfermagem / 6 consultas/ano	2.750
Acompanhamento específico do RN de até 24 meses egressos de UTI de acordo com a necessidade		602
Vacinação básica	De acordo com protocolo de vacinação	5.730
Teste do pezinho	1 exame até o 7º dia	5.730
Teste da orelhinha	1 exame. Dependendo do diagnóstico, ré-teste com especialista	5.730
Teste do olhinho	4º, 6º, 12º e 25º meses. Lembrar que o 1º teste deve ser realizado logo após nascimento	22.920
Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	5.730
Vitamina A	Em áreas endêmicas	5.730
Consulta odontológica	2 consultas/ano - a partir do 1º dente e aos 12 meses	11.460
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.730
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.730
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	602
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças menores de 1 ano	2 a.e./população coberta/ano	11.460
<b>Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 12 a 24 meses, sendo para cada criança:</b>		
Consulta médica	2 consulta/ano	10.418
Consulta enfermagem	1 consultas/ano	5.209
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	1.042
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças de 1 a 10 anos	1 a.e./população coberta/ano	5.209
Vacinação	De acordo com protocolo de vacinação	5.209
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.209
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	602
<b>Cálculo do apoio deslocamento e vale táxi para gestantes, sendo:</b>		
Deslocamento para consultas	R\$ 20,00 para cada gestante	802.186,00
<b>Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: vinculação aos hospitais/maternidades habilitados no atendimento do alto risco obstétrico secundário e terciário. 20 leitos para gestante de alto risco, puérpera e RN.</b>		
<b>Parâmetro populacional para leitos (a ser modulado de acordo com as necessidades locais):</b>		
Leitos obstétricos necessários	0,28 leitos por 1000 habitantes SUS dependentes (média de 75% da população total)	47
- UTI adulto	6% dos leitos obstétricos necessários na região, devendo ser pactuada a distribuição por município	3
- UTI neonatal	02 leitos de UTI neonatal para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	11
- Leitos GAR (gestação de alto-risco):	15% do total de leitos obstétricos necessários, na região (distribuído por município/serviço)	7
- UCI neonatal	03 leitos de UCI neo para cada 1.000 nascidos vivos na região na região (distribuído por município/serviço)	17
- Leito Canguru	01 leito Canguru para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	6

A região do Alto Solimões, composta por nove municípios, cada um com um número de profissionais e funcionários da saúde que ainda não cobrem a demanda da população a ser atendida igualmente acontece com os estabelecimentos que estão dentro da área de abrangência como verificamos no quadro 1.

#### QUADRO 2- ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DO ALTO SOLIMÕES

MUNICÍPIOS	UNIDADES DE GESTÃO	UNIDADES VIGILÂNCIA	PONTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E URGÊNCIAS	PONTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.		PARTICULAR	TOTAL
Amaturá	1	2	1	1			5
Atalaia do Norte			1	1			2
Benjamin Constant			9	1			10
Fonte Boa		1	2	1			4
Jutaí			2	1			3
Santo Antônio do Içá			1	2			3
São Paulo de Olivença	1	1	9	1			12
Tabatinga	2	1	11	1	3		18
Tonantins			2	1			3

FONTE:SCNES/Maio-2012

Os municípios da região somam 38 pontos de atenção primária, 9 de atenção às urgências e hospitalar, 3 com unidades de gestão e 5 unidades de vigilância. Os municípios que possuem maior número de estabelecimentos de saúde de maior complexidade são Tabatinga (18), Benjamin Constant (11) e São Paulo de Olivença (11). Estabelecimentos de saúde particulares, somente em Tabatinga.

### QUADRO-3 PROFISSIONAIS CADASTRADOS NO ALTO SOLIMÕES

MUNICÍPIOS	ENFERMEIRO	MÉDICO	BIOQUÍMICO	ODONTÓLOGICO	ASSISTENTE SOCIAL	PSICÓLOGO	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA
Amaturá	6	6						
Atalaia do Norte	7	7	1					
Benjamin Constant	17	13	1	1				
Fonte Boa	10	5	13					
Jutaí	10	6	1					
Santo Antônio do Içá	14	7	1		1			
São Paulo de Olivença	15	14		1	1			
Tabatinga	36	34	15	2	5		2	2



FONTE: SCNES/maio-2012

Quanto ao número de profissionais de nível superior a região dispõe de 264 distribuídos em diversas especialidades (Quadro 3) – importantes para vincular às atividades relacionadas à demanda populacional, sendo: médicos 104, enfermeiros 121, bioquímicos 23.

Destacam-se que os municípios Amaturá e São Paulo de Olivença, não apresentam cadastrados os profissionais bioquímicos, sendo necessário definir estratégia para essa situação.

Na atenção ambulatorial, todos os municípios apresentam a especialidade cirurgia geral. Vale registrar que médicos especialistas em ortopedia, somente estão disponíveis em Tabatinga e Santo Antônio do Içá, o que faz com que se estruture o atendimento nesse nível, devendo contar com a rotina ambulatorial.

Na atenção hospitalar, para os partos de risco habitual cuja realização está destinada a todos os municípios indistintamente, há que se empenhar na capacitação e entrosamento dos profissionais enfermeiros, médicos clínicos e gineco-obstetras disponíveis, utilizando-se de instrumentos orientadores importantes como protocolos de atendimento e mecanismo de regulação assistencial, para não “inchar” a demanda do município de referência, destinado a casos de maior complexidade.

Destaca-se que apenas o município de Tabatinga dispõe de médico radiologista.

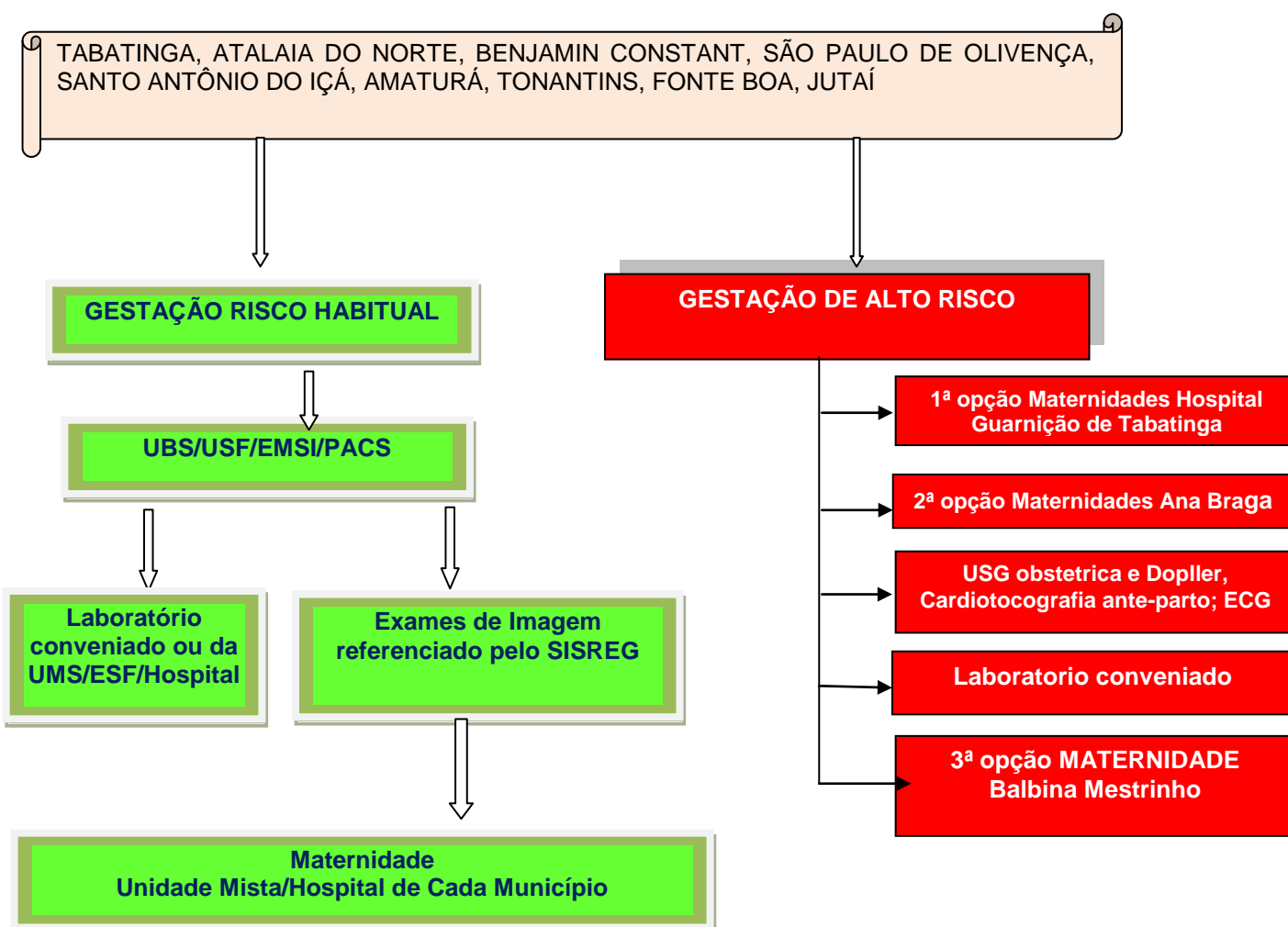
#### QUADRO - 4 ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DO ALTO SOLIMÕES\_AM.

Alto Solimões	Amaturá	Atalaia do Norte	Benjamim Constant	Fonte Boa	Jutai	Santo Antônio do Içá	São Paulo de Olivença	Tabatinga	Tonantis
<b>Anestesista</b>						1	1	1	
<b>Cirurgião Geral</b>	2	1	2	1	1	1	2	3	1
<b>Clinico</b>	2	1	5		1	3	2	15	1
<b>Gineco-Obstetra</b>		1	1			2	2	4	
<b>Infectologista</b>									

Neurologista										
Oftalmologista										
Ortopedista						1		2		
Patologista										
Pediatra								1	2	
PSF	2	3	5	4	4	1		4	6	10
Psiquiatra										
Radiologista		1						2	1	
Urologista										

Mais do que o aumento de disponibilidade de serviços especializados na região, inicialmente há necessidade de reorganizar os já existentes, assim como a de viabilizar os mecanismos e processos de trabalho que resultem na ampliação do acesso daquela população aos serviços de forma integral e equânime.

### VINCULAÇÃO REGIÃO DO ALTO SOLIMÕES AMAZONAS



### **Situação da regulação assistencial e transporte sanitário**

Na Região Alto Solimões, não há acesso por via terrestre apenas via fluvial, variando este entre uma e trinta a oito horas para Tabatinga. Quanto ao deslocamento à Capital, ocorre aérea pelos municípios Tabatinga, Fonte Boa e São Paulo de Olivença, com variação de tempo entre 01h30min há 2 horas. Por via fluvial, o acesso à Capital é realizado por todos os componentes desta região, com variação de tempo entre 12 horas a três dias de viagem.

Em relação à PPI vigente, o município sede da Região Alto Solimões, Tabatinga, tem R\$ 81.783,87 programados, utilizando no mesmo período uma média/mês de R\$475,94. Do universo de 27 procedimentos constantes da PPI, foram utilizados 5 procedimentos, a consulta especializada, mas não ultrapassou o limite físico-financeiro do valor pactuado de R\$ 14.085,78 sendo executado R\$ 405,83 média/mês, 22 procedimentos não foram utilizados, destes 08 não estão integrados ao SISREG e acima de sete procedimentos, apesar de possuir recursos financeiros programados, não geraram solicitações, tais como, diagnose em urologia, neurologia, radiodiagnóstico, diagnose em pneumologia, fisioterapia (por sessão), procedimentos traumato-ortopédicos, procedimentos em oftalmologia. Procedimentos como a densitometria óssea, diagnose em otorrinolaringologia e laringologia direta, procurados pela demanda local, não foram programados.

**Tabela 3 – PPI Alto Solimões**

MICRORREGIÃO: ALTO SOLIMÕES	PPI VALOR MÊS	MÉDIA/MÊS
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	R\$ 14.085,78	R\$ 405,83
BRONCOSCOPIA	R\$ 41,93	R\$ 0,00
COLONOSCOPIA/ENDOSCOPIA/RETOSIGMOIDOSCOPIA/VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 636,71	R\$ 4,59
DIAGNOSE EM UROLOGIA	R\$ 34,17	R\$ 0,00
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	R\$ 150,53	R\$ 14,00
ELETRCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 3,30	R\$ 0,00
ELETRCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 33,00	R\$ 0,00
GRUPO - ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	R\$ 2.536,44	R\$ 18,00
GRUPO - CIRURGIA AMB EM APARELHO VISUAL	R\$ 4.907,14	R\$ 0,00
GRUPO - DIAGNOSE EM NEUROLOGIA	R\$ 1.352,76	R\$ 6,25
GRUPO - DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA	R\$ 5,13	R\$ 0,00
GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	R\$ 3.954,60	R\$ 8,86
GRUPO - FISIOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 2.710,31	R\$ 0,00
GRUPO - MAMOGRAFIA	R\$ 4.181,81	R\$ 7,50
GRUPO - OFTALMOLOGIA	R\$ 8.597,99	R\$ 0,00
GRUPO - PATOLOGIA CLINICA (EXAMES DE LABORATORIO)	R\$ 18.771,71	R\$ 9,92
GRUPO - PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPEDICOS	R\$ 4.084,06	R\$ 0,00
GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 10.503,29	R\$ 0,00
GRUPO 08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS	R\$ 2.551,99	R\$ 0,00
GRUPO 08 - SUBGRUPO 05 - PROCED E CIR	R\$ 125,70	R\$ 0,00
GRUPO 10 - ACOES ESPECIALIZADAS EM	R\$ 342,53	R\$ 0,00
GRUPO 17 - DIAGNOSE	R\$ 880,70	R\$ 0,00
GRUPO 19 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR	R\$ 877,83	R\$ 0,00
GRUPO-DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA		R\$ 0,98
PROCEDIMENTO E CIRURGIA EM	R\$ 62,33	R\$ 0,00
SUBGRUPO 01 - ALERGOLOGIA	R\$ 4,57	R\$ 0,00
TERAPIA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 347,57	R\$ 0,00
<b>Total geral</b>	<b>R\$ 81.783,87</b>	<b>R\$ 475,94</b>

**Quadro 6 – Programação de Internação Hospitalar do Alto Solimões**

**Programação de Internação Hospitalar**

Regional	Alto Solimões
Referência	Manaus
<b>Especialidade</b>	<b>Qtd / Mês</b>
Alta Complexidade	34
Cirurgia	42
Clínica médica	40
Obstetrícia	91
Pediatria	28
Psiquiatria	9
<b>Total geral</b>	<b>245</b>

Atualmente inexistente regulação assistencial nessa região, embora já se encontre em andamento a sua implantação. A infraestrutura necessária ao Complexo Regulador Regional, contará com as três Centrais de Regulação, Ambulatorial, Urgência e Internação funcionando conjuntamente no mesmo local, a saber, no Hospital de Guarnição.

Para isso foi disponibilizada conectividade e comunicação que interligasse os municípios da região, condição indispensável à operacionalização do sistema de informação de regulação SISREG, ser por via internet. Além disso, também pela necessidade de superar as dificuldades de comunicação geradas pelo serviço de

telefonia disponibilizado na região que, associado à ausência de pagamento regular das contas telefônicas, comprometem negativamente o desenvolvimento das atividades, dentre elas as informações orçamentárias e financeiras.

Quanto ao transporte sanitário, este ocorre na informalidade e em sua grande maioria por iniciativa individual dos municípios, apoiado pela SUSAM, no que se refere ao transporte de UTI aérea e que oneram de formas significativas ambas as secretarias, comprometendo grande fatia do orçamento destinado à saúde.

Historicamente, não se estabeleceu ao longo do tempo do processo de descentralização para o nível municipal, nenhum mecanismo de gestão que fosse capaz de agregar esforços e diluir os gastos com transporte de pacientes na ou da própria região.

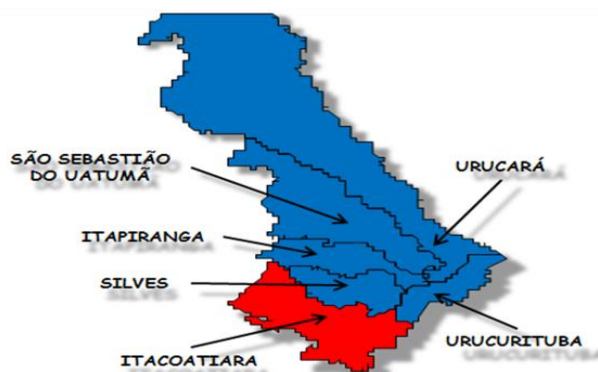
Essa realidade e a baixa compreensibilidade dos gestores municipais sobre a figura de consórcio intermunicipal tem adiado a implantação desse importante mecanismo que em muitas regiões de outros estados tem dado respostas positivas na solução dos mais diversos problemas, entre eles o do transporte sanitário.

Assim, urge o apoio da SUSAM para a sua criação, dirimir dúvidas sobre o funcionamento e estimular a sua implantação nas regiões objeto de qualificação, contribuindo para a formalização e institucionalização do consórcio intermunicipal, principalmente no que se refere ao transporte de paciente eletivo já que para aqueles em estado crítico existe política definida para tal, que é o SAMU, agora com suas atividades extensivas a gestante e ao bebê.

## **2- MÉDIO AMAZONAS:**

A região do Médio Amazonas abrange 6 municípios, Itacoatiara, Itapiranga, São Sebastião do Uatumã, Silves, Urucará e Urucurituba. Nos últimos quarenta anos (1970/2010), a população da regional cresceu 143,39%. Segundo o último censo IGBE-2010 a taxa anual de crescimento reduziu em 2010 para 16,2% (149.130 habitantes). A região ocupa uma área de 58.423,12 km<sup>2</sup>, a densidade demográfica dessa regional é 2,55 hab./km<sup>2</sup>. Os homens representam 51,4% da população e 48,6% são mulheres, das quais 49,1% estão em idade fértil. A população indígena representa 27,62%, do total da regional.

# Médio Amazonas



População Urbana Residente	63,62%
População Rural Residente	36,38%
População Indígena	0,45%
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	88,04%
Mortalidade Infantil 2010 (por 1.000 óbitos)	12,9
% Mortalidade por Causas Externas	13,78%

Fonte: FVS-AM  
DAB - MS

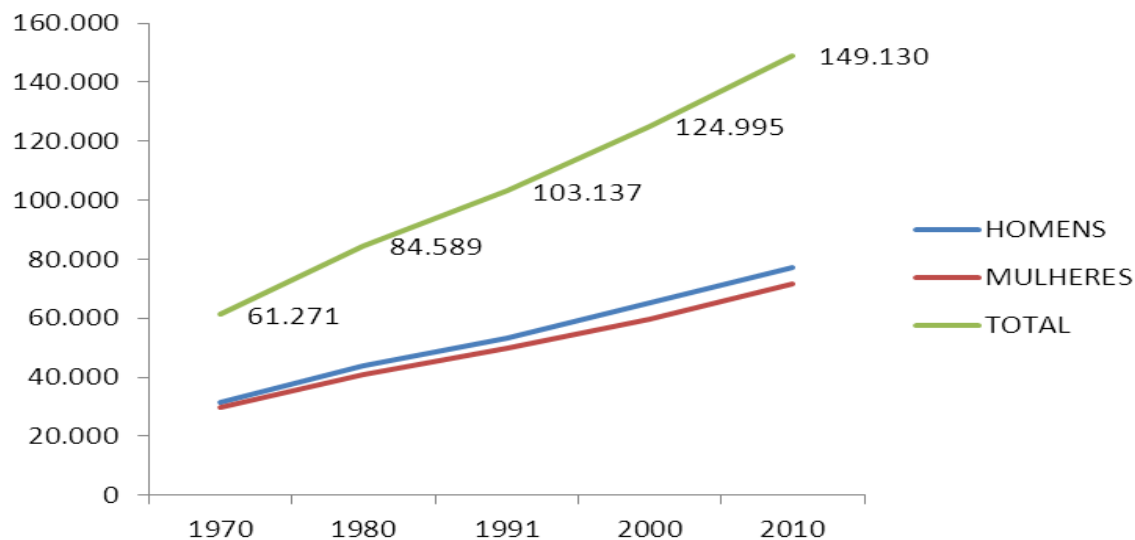
SERVIÇOS OFERTADOS
<b>Atendimento em Urgências</b>
<b>Atendimento Ambulatorial Especializado:</b> Fisioterapia, Fonoaudiologia, Edoscopia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Ginecologia, Infectologia, Neurologia, Oftalmologia, Pediatria, Psiquiatria, Urologia
<b>Hemoterapia</b>
<b>Diagnóstico por Imagem:</b> Radiologia, Ultrassonografia
<b>Diagnóstico por métodos Gráficos dinâmicos:</b> Eletrocardiografia
<b>Odontologia Especializada:</b> Endodontia, Prótese, Ortodontia, Periodontia, Traumatologia Buco-maxilo-facial
<b>Atenção Psicossocial (CAPS)</b>
<b>Patologia Clínica</b>
<b>Internação Hospitalar:</b> Clínica Geral, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Pediatria, Unidade Intermediária, Isolamento
<b>Dispensação de órteses, próteses e mat especiais</b>

Fonte: CNES - DATASUS - MS

Microrregião	Município	População 2010	Área (Km2)	Densidade Demográfica	Habilitação	Leitos Existentes	Atenção Básica		
							EACS	ESF	NASF
Itacoatiara	Itacoatiara	86.839	8.892,02	9,77	GPSM	106	3	20	4
	Silves	8.444	3.748,83	2,25	GPAB	14	-	4	-
	Itapiranga	8.211	4.231,15	1,94	GPAB	25	-	4	-
	São Sebastião do Uatumã	10.705	10.741,06	1,00	GPABA	20	-	4	-
	Urucará	17.094	27.903,37	0,61	GPAB	40	-	7	-
	Urucurituba	17.837	2.906,70	6,14	GPAB	32	-	7	-
<b>TOTAL</b>		<b>149.130</b>	<b>58.423</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>237</b>	<b>3</b>	<b>46</b>	<b>4</b>

Fonte: IBGE  
CNES - DATASUS - MS

**GRÁFICO 4. Evolução da população da Região do Médio Amazonas de 1980 a 2010**



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1950/2010. Até 1991, dados extraídos de Estatísticas do Século XX, Rio de Janeiro: IBGE, 2007 no Anuário Estatístico do Brasil, 1994, vol. 54, 1994.

**Tabela 4. População residente por sexo/situação do domicílio, Região do Médio Amazonas – 2010.**

Município	População residente (pessoas)							
	Homens			Mulheres			Total	Indígena
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural		
Itacoatiara	44.426	28.732	15.694	42.413	29.425	12.988	86.839	470
Itapiranga	4.299	3.339	960	3.912	3.112	800	8.211	14
São Sebastião do Uatumã	5.680	3.096	2.584	5.025	2.808	2.217	10.705	23
Silves	4.498	2.110	2.388	3.946	1.919	2.027	8.444	30
Urucará	8.854	5.068	3.786	8.240	4.818	3.422	17.094	125
Urucurituba	9.529	5.379	4.150	8.308	5.069	3.239	17.837	9
<b>Total</b>	<b>77.286</b>	<b>47.724</b>	<b>29.562</b>	<b>71.844</b>	<b>47.151</b>	<b>24.693</b>	<b>149.130</b>	<b>671</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

### **Dimensionamento da demanda populacional**

Afim, de assegurar melhoria da assistência prestada à saúde da mulher e da criança, dimensionou-se a demanda populacional da regional de acordo com o estabelecido pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 para: a oferta de consultas e exames, auxílio transporte no Pré-natal e Parto, além dos incentivos para construção e adequação de CPN e incentivo a ampliação de novos leitos de cuidados intensivos, GAR e Canguru, conforme tabela abaixo:

**Tabela 5 – Dimensionamento da demanda do Médio Amazonas**

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
População Total (2010)		148.923
Total de Nascidos Vivos no ano anterior (2010)		3.245
Estimativa de Gestantes	Nascidos vivos no ano anterior + 10%	3.570
Gestantes Rede Privada	30% das gestantes estimadas	1.071
Gestantes Rede Publica	70% das gestantes estimadas	2.499
Gestantes Risco Habitual	85% das gestantes estimadas da Rede Pública	2.124
Gestantes de Alto Risco	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	375
<b>Número de consultas preconizadas para todas as gestantes:</b>		
Pré-natal Risco Habitual*	85% de gestantes	2.124
Consulta médica	3 consultas/gestante	6.372
Consulta Enfermagem	3 consultas/gestante	6.372
Consulta de Puerpério	1 consulta/gestante	2.124
Consulta odontológica	1 consulta	2.124
<b>Exames preconizadas para 100% das gestantes, sendo para cada gestante:</b>		
Todas as gestantes*	100% das Gestantes da Rede Pública	2.499
Reuniões educativas unid./gestante	4 reuniões/gestante	9.995
ABO	1 consulta/gestante	2.499
Fator RH	1 consulta/gestante	2.499
Teste Coombs indireto para RH -	1 exame para 30% do total de gestantes	750
EAS	2 exames/gestante	4.997
Glicemias	2 exames/gestante	4.997
Dosagens de Proteinúria-fita reagente	1 exame para 30% do total de gestante	750
VDRL	2 exames/gestante	4.997
Hematócrito	2 exames/gestante	4.997
Hemoglobina	2 exames/gestante	4.997
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame/gestante	2.499
HBsAg	1 exame/gestante	2.499
Anti-HIV1 e Anti-HIV2	2 exames/gestante	4.997
Eletroforese de hemoglobina	1 exame/gestante	2.499
Ultrassom obstétrico	1 exame/gestante	2.499
Citopatológico cervico-vaginal	1 exame/gestante	2.499
Cultura de Bactérias para identificação (urina)	1 exame	2.499
<b>Exames adicionais preconizados para as gestantes de alto risco, sendo para cada gestante:</b>		
Pré-natal alto risco*	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	
Consultas Especializadas	5 consultas/gestante de alto risco	1.874
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco	375
Ultrassom obstétrico	2 exames/gestante de alto risco	750
ECG	1 exame para 30% do total de gestante de AR	112
US Obstétrico com Doppler	1 exame/gestante alto risco	375
Tocardiografia ante-parto	1 exame/gestante alto risco	375
Contagem de Plaquetas	1 exame para 30% do total de gestante de AR	112
Dosagem de Uréia, Creatinina e Ácido Úrico	1 exame/gestante alto risco	375
Consulta Psicossocial	1 exame/gestante alto risco	375
Dosagem de proteínas-urina 24 h	1 exame/gestante alto risco	375



Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
<b>Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª semana de vida</b>		
Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª semana de	1 visita na 1ª semana de vida	3.570
RN com peso <sup>3</sup> 2.500g( 90% da população alvo)	3 consultas médica /ano	9.638
	4 consultas enfermagem/ ano	12.850
RN com peso < 2,500g (8% da população alvo)	Consulta médica / 7 consultas/ano	1.999
	Consulta enfermagem / 6 consultas/ano	1.713
Acompanhamento específico do RN de até 24 meses egressos de UTI de acordo com a necessidade		375
Vacinação básica	De acordo com protocolo de vacinação	3.570
Teste do pezinho	1 exame até o 7º dia	3.570
Teste da orelhinha	1 exame. Dependendo do diagnóstico, ré-teste com especialista	3.570
Teste do olhinho	4º, 6º, 12º e 25º meses. Lembrar que o 1º teste deve ser realizado logo após nascimento	14.278
Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	3.570
Vitamina A	Em áreas endêmicas	3.570
Consulta odontológica	2 consultas/ano - a partir do 1º dente e aos 12 meses	7.139
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	3.570
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	3.570
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	375
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças menores de 1 ano	2 a.e./população coberta/ano	7.139
<b>Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 12 a 24 meses, sendo para cada criança:</b>		
Consulta médica	2 consulta/ano	6.490
Consulta enfermagem	1 consultas/ano	3.245
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	649
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças de 1 a 10 anos	1 a.e./população coberta/ano	3.245
Vacinação	De acordo com protocolo de vacinação	3.245
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	3.245
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	375
<b>Cálculo do apoio deslocamento e vale táxi para gestantes, sendo:</b>		
Deslocamento para consultas	20,00 para cada gestante	499.730,00
<b>Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: vinculação aos hospitais/maternidades habilitados no atendimento do alto risco obstétrico secundário e terciário. 20 leitos para gestante de alto risco, puérpera e RN.</b>		
<b>Parâmetro populacional para leitos (a ser modulado de acordo com as necessidades locais):</b>		
Leitos obstétricos necessários	0,28 leitos por 1000 habitantes SUS dependentes (média de 75% da população total)	31
- UTI adulto	6% dos leitos obstétricos necessários na região, devendo ser pactuada a distribuição por município	2
- UTI neonatal	02 leitos de UTI neonatal para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	7
- Leitos GAR (gestação de alto-risco):	15% do total de leitos obstétricos necessários, na região (distribuído por município/serviço)	5
- UCI neonatal	03 leitos de UCI neo para cada 1.000 nascidos vivos na região na região (distribuído por município/serviço)	11
- Leito Canguru	01 leito Canguru para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	4

## Dimensionamento da oferta assistencial

A região do Médio Amazonas, composta por seis municípios, cada um com um número de profissionais e funcionários da saúde que ainda não cobrem a demanda da população a ser atendida igualmente acontece com os

estabelecimentos que estão dentro da área de abrangência como verificamos no quadro abaixo.

#### QUADRO 7 - ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DO MÉDIO AMAZONAS

MUNICÍPIOS	UNIDADES DE GESTÃO	UNIDADES DE VIGILÂNCIA	PONTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E URGÊNCIAS	PONTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR	PONTO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	PARTICULAR	TOTAL
ITACOATIARA	2	1	15	1	1	8	28
ITAPIRANGA	1	1	3	1			6
SÃO S. DO UATUMÃ	1	1	3	1			6
SILVES			6	1			7
URUCARA			5	1		1	7
URUCURITUBA			4	2			6
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>60</b>

Segundo dados do CNES o total de municípios contam com 36 pontos de atenção primária, sete de atenção às urgências e hospitalar, 04 com unidades de gestão, 03 unidades de vigilância. Os municípios que possuem maior numero de estabelecimentos de saúde são Itacoatiara (15), Silves (06) e Uruará (05). Estabelecimentos de saúde particulares, somente em Itacoatiara e Uruará.

A região do Médio Amazonas conta com 60 estabelecimentos de saúde, dos quais o município com maior resolutividade é Itacoatiara, que concentra a maior quantidade de profissionais.

Quanto ao número de profissionais de nível superior, a região dispõe de profissionais distribuído sem diversas especialidades, sendo os médicos em número de 122, enfermeiros 110, bioquímicos 21, importantes para vincular às atividades relacionadas à demanda populacional.

Destaca-se que o município Silve e Uruará, não apresentam cadastrados os profissionais bioquímicos, sendo necessário definir estratégia para essa situação.

#### QUADRO 8- PROFISSIONAIS CADASTRADOS NA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS.

MUNICÍPIOS	PROFISSIONAIS CNES								
	ENFERMEIRO	MEDICO	BIOQUIMICO	ODONTOLOGO	ASSISTENTE SOCIAL	PSICOLOGO	FONOAUDIOLOGO	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA
ITACOATIARA	67	80	12	47	8	11	1	11	3
ITAPIRANGA	9	10	4	4	1	1		1	
SÃO SEBASTIÃO ODO UATUMÃ	10	7	3	6					
SILVES	7	7		4					
URUCARA	8	8	0	10	1				
URUCURITUBA	9	10	2	4					
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>122</b>	<b>21</b>	<b>75</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>3</b>

Na atenção ambulatorial, vale registrar que médicos especialistas em neurologia, ortopedia, oftalmologia e urologia somente estão disponíveis em Itacoatiara, o que faz com que se estruture o atendimento nesse nível, devendo contar com a rotina ambulatorial.

Na atenção hospitalar, para os partos de risco habitual cuja realização está destinada a todos os municípios indistintamente, há que se empenhar na capacitação e entrosamento dos profissionais enfermeiros, médicos clínicos e ginecol. Obstetras disponíveis, utilizando-se de instrumentos orientadores importantes como protocolos de atendimento e mecanismo de regulação assistencial, para não “inchar” a demanda do município de referência, destinado a casos de maior complexidade.

Destaca-se que apenas o município de Itacoatiara dispõe de médico anestesista.

**QUADRO 9- ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIO DA REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS.**

Especialidades	Itacoatiara	Itapiranga	S.S.do Uatumã	Silves	Uruará	Urucurituba
<b>Anestesista</b>	2	4	0	0	0	0
<b>Médico Cirurgião</b>	11	4	1	1	1	1
<b>Geral</b>						
<b>Médico Clínico</b>	14	1	1	1	2	2
<b>Médico Gineco- Obstetra</b>	6	1	1	1	1	0
<b>Médico Infectologista</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Médico Neurologista</b>	1	0	0	0	1	0
<b>Médico Oftalmologista</b>	2	0	0	0	0	0
<b>Médico Ortopedista</b>	2	0	0	0	0	0
<b>Médico Patologista</b>	1	0	0	1	0	0
<b>Médico Pediatra</b>	3	1	0	1	1	0
<b>Médico PSF</b>	26	2	4	3	7	8
<b>Médico Psiquiatra</b>	1	0	0		0	0
<b>Médico Radiologista</b>	3	1	0	1	0	0
<b>Médico Urologista</b>	2	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	74	14	7	9	13	11

Como Região possui equipe de saúde com médicos, enfermeiros, odontólogos, bioquímicos em todos os municípios, somente Itacoatiara que apresenta maior diversidade de profissionais.

Mais do que o aumento de disponibilidade de serviços especializados na região, inicialmente há necessidade de reorganizar os já existentes, assim como a de viabilizar os mecanismos e processos de trabalho que resultem na ampliação do acesso daquela população aos serviços de forma integral e equânime.

## ANEXO 2. Matriz diagnóstica regional Médio Amazonas

### 1º Grupo: Indicador de Mortalidade e Morbidade

Municípios Prioritários	Pop. IBGE 2010	Incidência de Sífilis Congênita	Neonatal-precoce	Neonatal-Tardia	Pós_Neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil	N. Abs. Óbito Materno	Nascido Vivos Segundo IG <37 semanas	% Óbitos Infantis Fetais Investigados	% Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados
Itacoatiara	86.840	6	11,78	1,47	4,42	17,66	0	52	0,00	46,15
Itapiranga	8.200	0	5,26	0,00	5,26	10,53	0	4	100,00	100,00
São Sebastião do Uatumã	10.688	0	5,92	0,00	0,00	5,92	0	4	0,00	100,00
Silves	8.445	0	14,63	0,00	0,00	14,63	0	2	66,67	50,00
Urucará	17.019	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	3	0,00	100,00
Urucurituba	17.731	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	100,00	100,00

### 2º Grupo: Indicador de Atenção

Município	BCG cobertura	Hepatite cobertura	Polio cobertura	Tetraivalente cobertura	Rotavirus cobertura	F A cobertura	Tríplice viral cobertura	% de Gestantes com exames preconizados
Itacoatiara	103,95	104,95	108,00	108,77	63,94	103,57	107,29	95,48
Itapiranga	117,77	73,10	101,52	86,29	57,36	81,22	91,37	96,83
São Sebastião do Uatumã	83,24	148,55	121,97	128,32	36,99	89,60	93,06	94,64
Silves	94,36	94,87	98,46	102,05	63,08	78,97	99,49	87,94
Urucará	115,36	113,40	104,58	57,84	108,82	108,17	89,52	94,94
Urucurituba	87,54	107,29	132,22	64,44	119,45	107,90	92,49	86,87

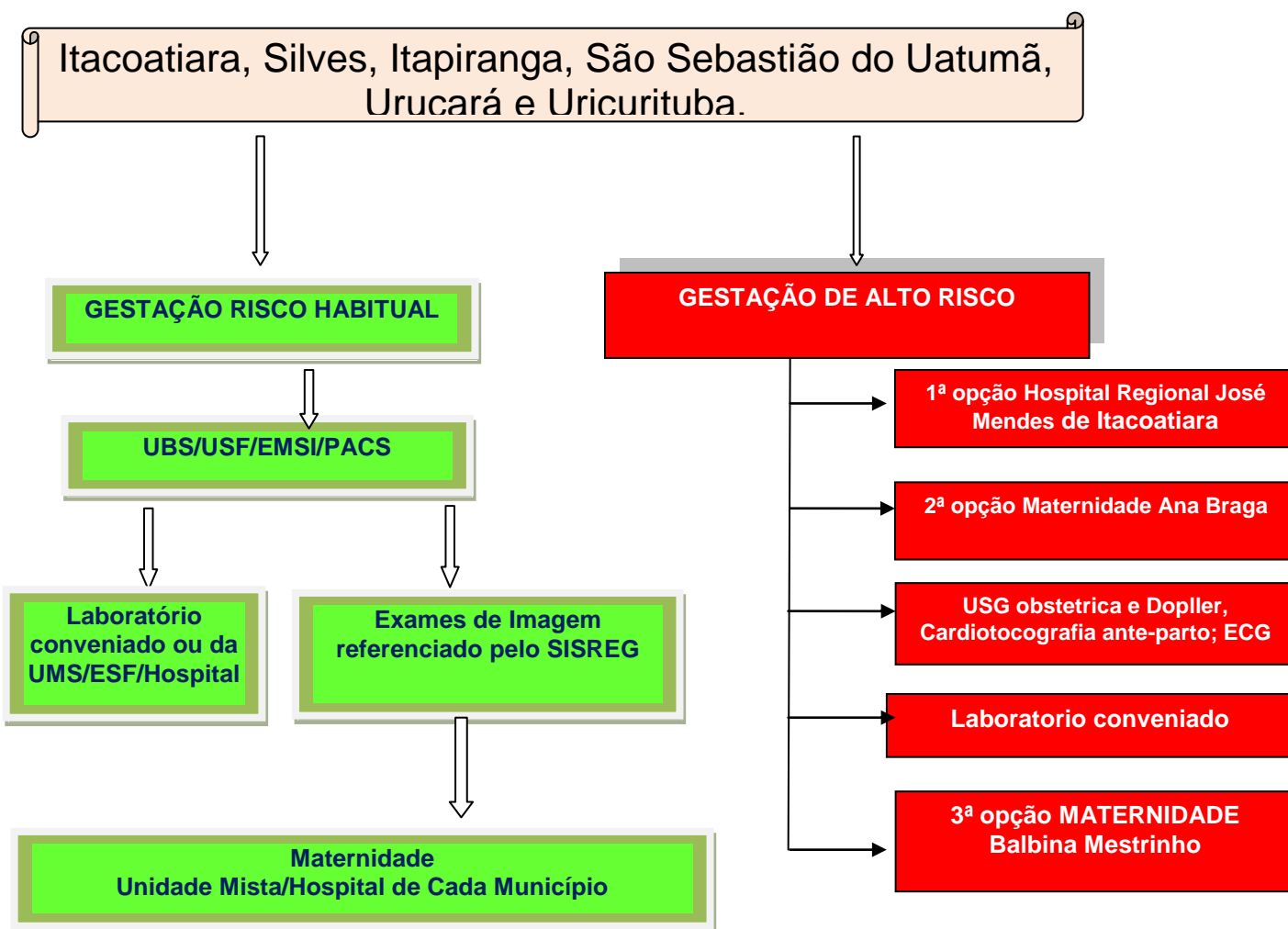
**3º Grupo: Indicador de Situação da Capacidade Hospitalar Instalada**

<b>Município</b>	<b>N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Público</b>	<b>N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Privado</b>	<b>Identificação de Maternidades para Gestação de alto risco</b>	<b>Identificação de Leitos UTI neonatal existentes</b>	<b>Identificação de Leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto</b>
Itacoatiara	25	0	0	0	0
Itapiranga	6	0	0	0	0
São Sebastião do Uatumã	4	0	0	0	0
Silves	5	0	0	0	0
Urucará	12	0	0	0	0
Urucurituba	6	0	0	0	0

**4.º Grupo: Indicador de Gestão**

<b>Município</b>	<b>% de Investimento Estadual no setor de Saúde</b>	<b>PDR Atualizado</b>	<b>PPI Atualizado</b>	<b>Identificação de Centrais de Regulação</b>		
				<b>Urgência</b>	<b>Internação</b>	<b>Ambulatorial</b>
Itacoatiara		2011	2005	0	0	0
Itapiranga		2011	2005	0	0	0
São Sebastião do Uatumã		2011	2005	0	0	0
Silves		2011	2005	0	0	0
Urucará		2011	2005	0	0	0
Urucurituba		2011	2005	0	0	0

## VINCULAÇÃO REGIÃO DO MÉDIO AMAZONAS



### Situação da regulação assistencial e do transporte sanitário

A densidade demográfica também deve ser considerada para efeito de acesso aos serviços de saúde e, nesse aspecto os municípios da região apresentam diferenças variando de 0,57Hab./km<sup>2</sup> (Uruará) a 10,06 Hab./km<sup>2</sup> (Itacoatiara).

As distâncias até o município de referência e até a capital são variáveis, considerando-se a modalidade de acesso (Tabela).

**Tabela– 6 Deslocamento entre Municípios da Região Médio Amazonas, 2010.**

MICROREGIÃO	MUNICÍPIO MÓDULO ASSISTENCIAL	ÁREA Km <sup>2</sup>	DISTÂNCIA/TEMPO EM RELAÇÃO AO MUNICÍPIO SEDE				DISTÂNCIA/TEMPO EM RELAÇÃO A CAPITAL			
			FLUVIAL	AEREA	TERRESTRE	EM LINHA RETA	FLUVIAL	AEREA	TERRESTRE	EM LINHA RETA
ITACOATIARA	ITACOATIARA <sup>1</sup>	89.440	-	-	-	-	08:00h	00:30m	04:00h	177 Km
	SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	9.268	08:00h	25min	-	-	01 dia	00:40m	-	246 Km
	URUCARÁ	15.780	08:00h	-	-	-	01 dia	00:45m	-	259 Km
	ITAPIRANGA	9.733	04:00h	30min	03:00h	240 Km	01 dia	00:40m	03:30h	180 Km
	SILVES	8.543	01:30h	-	02:00h	200 Km	01 dia	00:30h	03:30h	200 Km
	URUCURITUBA	18.541	02:00h	-	-	-	01 dia	00:48m	-	294 Km

1 - Município Sede da Central Regional de Regulação

FONTE: IBGE 2009

Dos municípios integrantes da região Médio Amazonas, apenas Itapiranga e Silves possuem acesso por via terrestre ao município sede, com variação de tempo entre duas a três horas de distância. Os demais, incluindo estes, possuem uma alternativa fluvial, variando este entre uma e trinta a oito horas para Itacoatiara. Quanto ao deslocamento à Capital, ocorre via terrestre por, além dos dois municípios acima citados, mais Itacoatiara, com variação de tempo entre três e trinta a quatro horas. Por via fluvial, o acesso à Capital é realizado por todos os componentes desta região, com variação de tempo entre oito horas a um dia de viagem.

Em relação à PPI vigente, o município sede da região Médio Amazonas, Itacoatiara, tem R\$ 41.943,71 programados, utilizando no mesmo período uma média/mês de R\$ 1.858,06, comprometendo apenas 4,5% do esperado, do universo de 28 procedimentos constantes da PPI, foram utilizados 13 procedimentos, o Ecocardiográfica bidimensional com ou sem Doppler, foi o procedimento de maior demanda ultrapassando o limite físico-financeiro do valor pactuado de R\$ 128,78 foi executado R\$ 159,76 média/mês, 15 procedimentos não foram utilizados, destes 08 não estão integrados ao SISREG e 07 apesar de possuir recursos financeiros programados, não geraram solicitações, tais como, broncoscopia, diagnose em urologia, diagnose em pneumologia, fisioterapia (por sessão), procedimentos traumato-ortopédicos, consultas em oftalmologia e alergologia. Procedimentos como a densitometria óssea, diagnose em otorrinolaringologia e laringologia direta, procurados pela demanda local, não foram programados.

**Tabela-7 PPI do conjunto de municípios da região Médio Amazonas, 2010.**

MICRORREGIÃO: ITACOATIARA	PPI VALOR MÊS	MÉDIA/MÊS
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	R\$ 8.907,11	R\$ 703,33
BRONCOSCOPIA	R\$ 37,74	R\$ 0,00
COLONOSCOPIA/ENDOSCOPIA/RETOSIGMOIDOSCOPIA/VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 494,35	R\$ 8,03
DENSITOMETRIA OSSEA - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 0,00	R\$ 32,14
DIAGNOSE EM UROLOGIA	R\$ 43,16	R\$ 0,00
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	R\$ 128,78	R\$ 96,52
ELETROCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 28,05	R\$ 48,43
GRUPO - ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	R\$ 1.577,59	R\$ 156,90
GRUPO - CIRURGIA AMB EM APARELHO VISUAL	R\$ 2.065,77	R\$ 0,00
GRUPO - DIAGNOSE EM NEUROLOGIA	R\$ 990,00	R\$ 20,83
GRUPO - DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 0,00	R\$ 5,85
GRUPO - DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA	R\$ 4,32	R\$ 0,00
GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	R\$ 1.178,97	R\$ 160,81
GRUPO - FISIOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 795,98	R\$ 0,00
GRUPO - MAMOGRAFIA	R\$ 3.364,74	R\$ 153,75
GRUPO - OFTALMOLOGIA	R\$ 3.257,28	R\$ 2,74
GRUPO - PATOLOGIA CLINICA (EXAMES DE LABORATORIO)	R\$ 11.056,20	R\$ 249,79
GRUPO - PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPEDICOS	R\$ 1.957,69	R\$ 0,00
GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 2.754,63	R\$ 40,95
GRUPO 08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS	R\$ 1.111,21	R\$ 0,00
GRUPO 08 - SUBGRUPO 05 - PROCED E CIR	R\$ 128,06	R\$ 0,00
GRUPO 10 - ACOES ESPECIALIZADAS EM	R\$ 206,56	R\$ 0,00
GRUPO 17 - DIAGNOSE	R\$ 769,76	R\$ 0,00
GRUPO 19 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR	R\$ 772,84	R\$ 0,00
LARINGOSCOPIA DIRETA	R\$ 0,00	R\$ 7,86
PROCEDIMENTO E CIRURGIA EM	R\$ 18,85	R\$ 0,00
SUBGRUPO 01 - ALERGOLOGIA	R\$ 4,43	R\$ 0,00
TERAPIA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 289,58	R\$ 0,00
<b>Total geral</b>	<b>R\$ 41.943,65</b>	<b>R\$ 1.687,94</b>

O quantitativo de procedimentos ambulatoriais apresentados pela região foi de 82.113, cerca de 40% do total geral da produção, em relação às demais microrregiões obteve o menor percentual de procedimentos aprovados em torno de 52% (43.198), isso se deve ao procedimento *Diagnóstico em laboratório clínico* que teve aprovado somente a metade do seu valor apresentado.



## QUADRO 11- DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO MÉDIO AMAZONAS.

### Programação de Internação Hospitalar

Regional	Médio Amazonas
Referência	Manaus
Especialidade	Qtd / Mês
Alta Complexidade	20
Cirurgia	13
Clínica médica	14
Obstetrícia	10
Pediatria	6
Psiquiatria	5
<b>Total geral</b>	<b>69</b>

Quanto à programação de internação, como não há informação sobre a demanda encaminhada, sabe-se somente o quantitativo de 69 AIH programadas/mês.

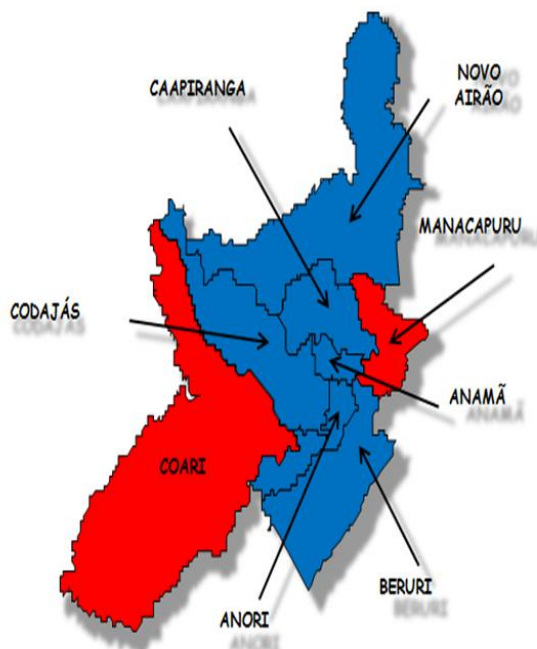
Atualmente inexistente regulação assistencial nessa região, embora já se encontre em andamento a sua implantação. A infraestrutura necessária ao Complexo Regulador Regional, contará com as três Centrais de Regulação, Ambulatorial, Urgência e Internação funcionando conjuntamente no mesmo local, a saber, no Hospital José Mendes.

Quanto ao transporte sanitário, este ocorre na informalidade e em sua grande maioria por iniciativa individual dos municípios, apoiado pela SUSAM, assim como nas demais regiões de saúde, sendo necessário definir este componente.

### 3-RIO NEGRO E SOLIMÕES:

A região do Rio Negro e Rio Solimões é composta por Anamá, Anori, Beruri, Caapiranga, Coari, Codajás, Manacapuru e Novo Airão são municípios que compõem a região de saúde Rio Negro e Rio Solimões. A população regional teve um crescimento acentuado de aproximadamente, 156%. Devido a sua grande extensão territorial (156.691,43 km<sup>2</sup>) e a baixa população (252.027 habitantes), a densidade demográfica dessa regional é 1,61 hab./km<sup>2</sup>. Os homens representam 51,4% da população e 48,6% são mulheres, das quais 49,1% estão em idade fértil. A população indígena representa 27,62%, do total da regional.

# Rio Negro e Solimões



População Urbana Residente	64,37%
População Rural Residente	35,63%
População Indígena	0,99%
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	64,59%
Mortalidade Infantil 2010 (por 1.000 óbitos)	17,0
% Mortalidade por Causas Externas	19,02%

Fonte: FVS-AM  
DAB - MS

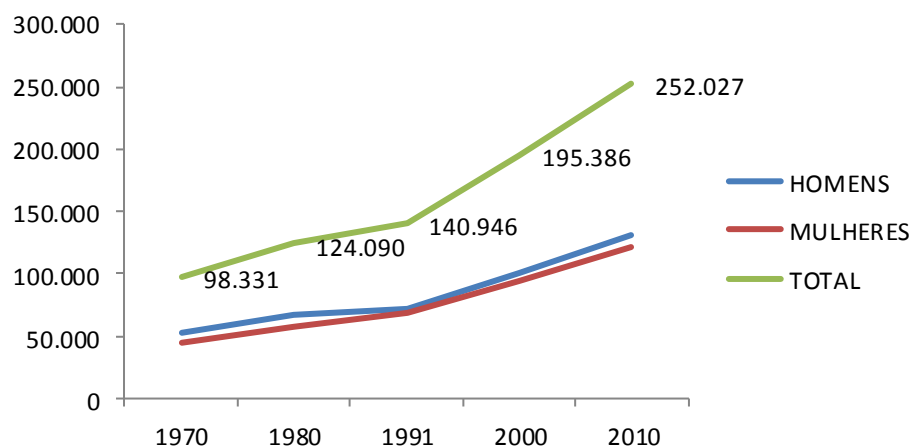
SERVIÇOS OFERTADOS
<b>Atendimento em Urgências</b>
<b>Atendimento Ambulatorial Especializado:</b> Fisioterapia, Fonoaudiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia, Infectologia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia
<b>Hemoterapia</b>
<b>Diagnóstico por Imagem:</b> Radiologia, Ultrassonografia
<b>Diagnóstico por métodos Gráficos dinâmicos:</b> Eletrocardiografia, Eletroencefalografia
<b>Atenção a Saúde auditiva:</b> Audiologia, Audiometria
<b>Odontologia Especializada:</b> Endodontia, Prótese, Ortodontia, Periodontia
<b>Patologia Clínica</b>
<b>Atenção Psicossocial (CAPS)</b>
<b>Internação Hospitalar:</b> Clínica Geral, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Pediatria, Unidade Intermediária Neonatal, Hospital-dia, Isolamento
<b>Diagnóstico em Oftalmologia:</b> Optometria
<b>Dispensação de órteses, próteses e mat especiais</b>

Fonte: CNES - DATASUS - MS

Microrregião	Município	População 2010	Área (Km <sup>2</sup> )	Densidade Demográfica	Habilitação	Leitos Existentes	Atenção Básica		
							EACS	ESF	NASF
Manacapuru	Manacapuru	85.141	7.330,07	11,62	GPMS	86	3	20	-
	Novo Airão	14.723	37.771,34	0,39	GPAB	36	-	2	-
	Anamá	10.214	2.453,94	4,16	GPAB	20	1	3	-
	Anori	16.317	5.795,31	2,82	GPAB	23	1	4	-
	Beruri	15.486	17.250,71	0,90	GPAB	13	1	3	-
	Caapiranga	10.975	9.456,61	1,16	GPAB	14	-	5	-
Coari	Coari	75.965	57.921,91	1,31	GPMS	86	5	12	-
	Codajás	23.206	18.711,54	1,24	GPAB	44	1	1	-
<b>TOTAL</b>		<b>252.027</b>	<b>156.691,43</b>	<b>1,61</b>	<b>-</b>	<b>322</b>	<b>12</b>	<b>50</b>	<b>0</b>

Fonte: IBGE  
CNES - DATASUS - MS.

**GRÁFICO 5. Evolução da população da Região Rio Negro e Rio Solimões de 1980 a 2010.**



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1950/2010. Até 1991, dados extraídos de Estatísticas do Século XX, Rio de Janeiro: IBGE, 2007 no Anuário Estatístico do Brasil, 1994, vol. 54, 1994.

**Tabela 8. População residente por sexo/situação do domicílio, Região Rio Negro e Solimões – 2010.**

Município	População residente (pessoas)							
	Homens			Mulheres			Total	Indígena
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural		
Anamá	5.446	2.169	3.277	4.768	2.005	2.763	10.214	119
Anori	8.511	5.157	3.354	7.806	4.843	2.963	16.317	367
Beruri	8.146	3.965	4.181	7.340	3.813	3.527	15.486	519
Caapiranga	5.812	2.674	3.138	5.163	2.466	2.697	10.975	15
Coari	39.476	25.137	14.339	36.489	24.514	11.975	75.965	403
Codajás	12.107	8.130	3.977	11.099	7.676	3.423	23.206	18
Manacapuru	43.461	29.977	13.484	41.680	30.197	11.483	85.141	312
Novo Airão	7.607	4.752	2.855	7.116	4.747	2.369	14.723	732
<b>Total</b>	<b>130.566</b>	<b>81.961</b>	<b>48.605</b>	<b>121.461</b>	<b>80.261</b>	<b>41.200</b>	<b>252.027</b>	<b>2.485</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

### ANEXO 3. Matriz diagnóstica regional Rio Negro e Solimões

#### 1º Grupo: Indicador de Mortalidade e Morbidade

Municípios Prioritários	Pop. IBGE 2010	Incidência de Sífilis Congenita	Neonatal-precoce	Neonatal-Tardia	Pós_Neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil	N. Abs. Óbito Materno	Nascido Vivos Segundo IG <37 semanas	% Óbitos Infantis Fetais Investigados	% Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados
Anamã	10.193	0	5,49	0,00	10,99	16,48	1	8	0,00	0,00
Anori	16.289	0	8,20	0,00	4,10	12,30	1	3	100,00	100,00
Beruri	15.500	0	7,39	0,00	0,00	7,39	2	6	0,00	0,00
Caapiranga	10.909	0	0,00	5,32	0,00	5,32	0	9	0,00	100,00
Coarí	75.909	0	6,45	2,35	5,87	14,66	0	251	21,43	71,43
Codajás	23.119	0	18,06	2,26	9,03	29,35	1	14	33,33	16,67
Manacapuru	85.144	0	8,52	3,19	8,52	20,22	2	67	30,91	27,78
Novo Airão	14.780	0	3,85	3,85	7,69	15,38	0	14	0,00	100,00

#### 2º Grupo: Indicador de Atenção

Município	BCG cobertura	Hepatite cobertura	Polio cobertura	Tetraivalente cobertura	Rotavirus cobertura	F A cobertura	Tríplice viral cobertura	% de Gestantes com exames preconizados
Anamã	111,05	108,84	116,02	109,39	45,86	105,52	111,05	91,24
Anori	98,59	124,73	104,59	104,59	66,43	87,63	99,29	96,49
Beruri	116,11	81,67	76,94	100,56	24,72	78,33	100,00	82,13
Caapiranga	65,85	83,90	86,34	88,78	23,41	64,88	77,56	90,92
Coarí	108,07	91,02	83,58	86,63	54,87	81,34	99,73	93,83
Codajás	100,22	70,07	67,90	68,98	26,90	58,57	83,51	85,33
Manacapuru	99,13	87,11	93,37	94,74	54,94	91,54	113,44	95,70
Novo Airão	89,23	78,45	69,36	75,42	29,97	68,01	92,59	97,87

**3º Grupo: Indicador de Situação da Capacidade Hospitalar Instalada**

Município	N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Público	N. de Leitos Obstétricos Total / Estabelecimento Privado	Identificação de Maternidades para Gestação de alto risco	Identificação de Leitos UTI neonatal existentes	Identificação de Leitos UTI adulto existentes em hospitais que realizam parto
Anamã	4	0	0	0	0
Anori	6	0	0	0	0
Beruri	9	0	0	0	0
Caapiranga	4	0	0	0	0
Coarí	20	0	0	0	0
Codajás	14	0	0	0	0
Manacapuru	30	0	0	0	0
Novo Airão	10	0	0	0	0

**4.º Grupo: Indicador de Gestão**

Município	% de Investimento Estadual no setor de Saúde	PDR Atualizado	PPI Atualizado	Identificação de Centrais de Regulação		
				Urgência	Internação	Ambulatorial
Anamã		2011	2005	0	0	0
Anori		2011	2005	0	0	0
Beruri		2011	2005	0	0	0
Caapiranga		2011	2005	0	0	0
Coarí		2011	2005	0	0	0
Codajás		2011	2005	0	0	0
Manacapuru		2011	2005	0	0	0
Novo Airão		2011	2005	0	0	0

**Dimensionamento da demanda populacional**

Afim, de assegurar melhoria da assistência prestada à saúde da mulher e da criança, dimensionou-se a demanda populacional da regional de acordo com o estabelecido pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 para: a oferta de consultas e exames, auxílio transporte no Pré-natal e Parto, além dos incentivos para construção e adequação de CPN e incentivo a ampliação de novos leitos de cuidados intensivos, GAR e Canguru, conforme tabela abaixo:

**QUADRO 12 - DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA DA REGIÃO DO RIO NEGROESOLIMÕES.**

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
População Total (2010)		251.843
Total de Nascidos Vivos no ano anterior (2010)		5.295
Estimativa de Gestantes	Nascidos vivos no ano anterior + 10%	5.825
Gestantes Rede Privada	30% das gestantes estimadas	1.747
Gestantes Rede Publica	70% das gestantes estimadas	4.077
Gestantes Risco Habitual	85% das gestantes estimadas da Rede Pública	3.466
Gestantes de Alto Risco	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	612
<b>Número de consultas preconizadas para todas as gestantes:</b>		
Pré-natal Risco Habitual*	85% de gestantes	3.466
Consulta médica	3 consultas/gestante	10.397
Consulta Enfermagem	3 consultas/gestante	10.397
Consulta de Puerpério	1 consulta/gestante	3.466
Consulta odontológica	1 consulta	3.466
<b>Exames preconizadas para 100% das gestantes, sendo para cada gestante:</b>		
Todas as gestantes*	100% das Gestantes da Rede Pública	4.077
Reuniões educativas unid./gestante	4 reuniões/gestante	16.309
ABO	1 consulta/gestante	4.077
Fator RH	1 consulta/gestante	4.077
Teste Coombs indireto para RH -	1 exame para 30% do total de gestantes	1.223
EAS	2 exames/gestante	8.154
Glicemias	2 exames/gestante	8.154
Dosagens de Proteinúria-fita reagente	1 exame para 30% do total de gestante	1.223
VDRL	2 exames/gestante	8.154
Hematócrito	2 exames/gestante	8.154
Hemoglobina	2 exames/gestante	8.154
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame/gestante	4.077
HBsAg	1 exame/gestante	4.077
Anti-HIV1 e Anti-HIV2	2 exames/gestante	8.154
Eletoforese de hemoglobina	1 exame/gestante	4.077
Ultrassom obstétrico	1 exame/gestante	4.077
Citopatológico cervico-vaginal	1 exame/gestante	4.077
Cultura de Bactérias para identificação (urina)	1 exame	4.077
<b>Exames adicionais preconizados para as gestantes de alto risco, sendo para cada gestante:</b>		
Pré-natal alto risco*	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	
Consultas Especializadas	5 consultas/gestante de alto risco	3.058
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco	612
Ultrassom obstétrico	2 exames/gestante de alto risco	1.223
ECG	1 exame para 30% do total de gestante de AR	183
US Obstétrico com Doppler	1 exame/gestante alto risco	612
Tocardiografia ante-parto	1 exame/gestante alto risco	612
Contagem de Plaquetas	1 exame para 30% do total de gestante de AR	183
Dosagem de Uréia, Creatinina e Ácido Úrico	1 exame/gestante alto risco	612
Consulta Psicossocial	1 exame/gestante alto risco	612
Dosagem de proteínas-urina 24 h	1 exame/gestante alto risco	612

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
<b>Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª semana de vida:</b>		
Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª	1 visita na 1ª semana de vida	5.825
RN com peso <sup>3</sup> 2.500g( 90% da população alvo)	3 consultas médica /ano	15.726
	4 consultas enfermagem/ ano	20.968
RN com peso < 2,500g (8% da população alvo)	Consulta médica / 7 consultas/ano	3.262
	Consulta enfermagem / 6 consultas/ano	2.796
Acompanhamento específico do RN de até 24 meses egressos de UTI de acordo com a necessidade		612
Vacinação básica	De acordo com protocolo de vacinação	5.825
Teste do pezinho	1 exame até o 7º dia	5.825
Teste da orelhinha	1 exame. Dependendo do diagnóstico, ré-teste com	5.825
Teste do olhinho	4º, 6º, 12º e 25º meses. Lembrar que o 1º teste deve ser realizado logo após nascimento	23.298
Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	5.825
Vitamina A	Em áreas endêmicas	5.825
Consulta odontológica	2 consultas/ano - a partir do 1º dente e aos 12 meses	11.649
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.825
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.825
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	612
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças menores de 1 ano	2 a.e./população coberta/ano	11.649
<b>Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 12 a 24 meses, sendo para cada criança:</b>		
Consulta médica	2 consulta/ano	10.590
Consulta enfermagem	1 consultas/ano	5.295
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	1.059
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças de 1 a 10 anos	1 a.e./população coberta/ano	5.295
Vacinação	De acordo com protocolo de vacinação	5.295
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.295
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	612
<b>Cálculo do apoio deslocamento e vale táxi para gestantes, sendo:</b>		
Deslocamento para consultas	R\$ 20,00 para cada gestante	R\$ 815.430,00
<b>Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: vinculação aos hospitais/maternidades habilitados no atendimento do alto risco obstétrico secundário e terciário. 20 leitos para gestante de alto risco, puérpera e RN.</b>		
<b>Parâmetro populacional para leitos (a ser modulado de acordo com as necessidades locais):</b>		
Leitos obstétricos necessários	0,28 leitos por 1000 habitantes SUS dependentes (média de 75% da população total)	53
- UTI adulto	6% dos leitos obstétricos necessários na região, devendo ser pactuada a distribuição por município	3
- UTI neonatal	02 leitos de UTI neonatal para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuido por município/serviço)	12
- Leitos GAR (gestação de alto-risco):	15% do total de leitos obstétricos necessários, na região (distribuido por município/serviço)	8
- UCI neonatal	03 leitos de UCI neo para cada 1.000 nascidos vivos na região na região (distribuido por município/serviço)	17
- Leito Canguru	01 leito Canguru para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuido por município/serviço)	6

**QUADRO 13- ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.**

MUNICÍPIOS	UNIDADES DE GESTÃO	UNIDADES VIGILÂNCIA	PONTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E URGÊNCIAS	PONTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR	PONTO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	DE PARTICULAR
Anamã	1		2	1		
Anori			2	1		
Beruri	1	1	1	1		
Caapiranga			3	1		
Coari	1	1	13	1	5	
Codajás			6	1	1	
Manacapuru	2		18	1	4	3
Novo Airão			8	1		

Segundo o CNES todos os municípios contam com 81 pontos de atenção primária, oito de atenção às urgências e hospitalar, cinco unidades de gestão, cinco unidades de vigilância. Os municípios que possuem maior número de estabelecimentos de saúde de maior complexidade são Manacapuru (28), e Coari (21). Estabelecimentos de saúde particulares, somente em Manacapuru(3).

A região do Rio Negro e Solimões contam com 79 estabelecimentos de saúde, dos quais o município com maior resolutividade é Manacapuru, que concentra a maior quantidade de profissionais.

Quanto ao número de profissionais de nível superior, a região dispõe de 384, distribuídos em diversas especialidades, sendo os médicos em número de 156, enfermeiros 155, bioquímicos 21, importantes para vincular às atividades relacionadas à demanda populacional.



**QUADRO 14- PROFISSIONAIS CADASTRADOS NA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.**

MUNICIPIOS	ENFERMEIRO	MEDICO	BIOQUIMICO	ASSIST. SOCIAL	PSICOLOGO	FONOAUDIOLOGO	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA
Anamã	10	4	1					
Anori	7	7	1					
Beruri	10	5	1					
Caapiranga	9	7	3	1	1		1	1
Coari	45	33	7	3	3	2	5	3
Codajás	10	4	2				1	
Manacapuru	58	57	5	9	7	4	6	3
Novo Airão	6	4	1	2				

Na atenção ambulatorial, vale registrar que Manacapuru, possui médicos especialistas em neurologia, ortopedia, neurologia e radiologista o que faz com que se estruture o atendimento nesse nível, devendo contar com a rotina ambulatorial. O município Coari também apresenta as especialidades infectologistas, oftalmologista e ortopedista.

Na atenção hospitalar, para os partos de risco habitual cuja realização está destinada a todos os municípios indistintamente, há que se empenhar na capacitação e entrosamento dos profissionais enfermeiros, médicos clínicos e gineco-obstetras disponíveis, utilizando-se de instrumentos orientadores importantes como protocolos de atendimento e mecanismo de regulação assistencial, para não “inchar” a demanda do município de referência, destinado a casos de maior complexidade.

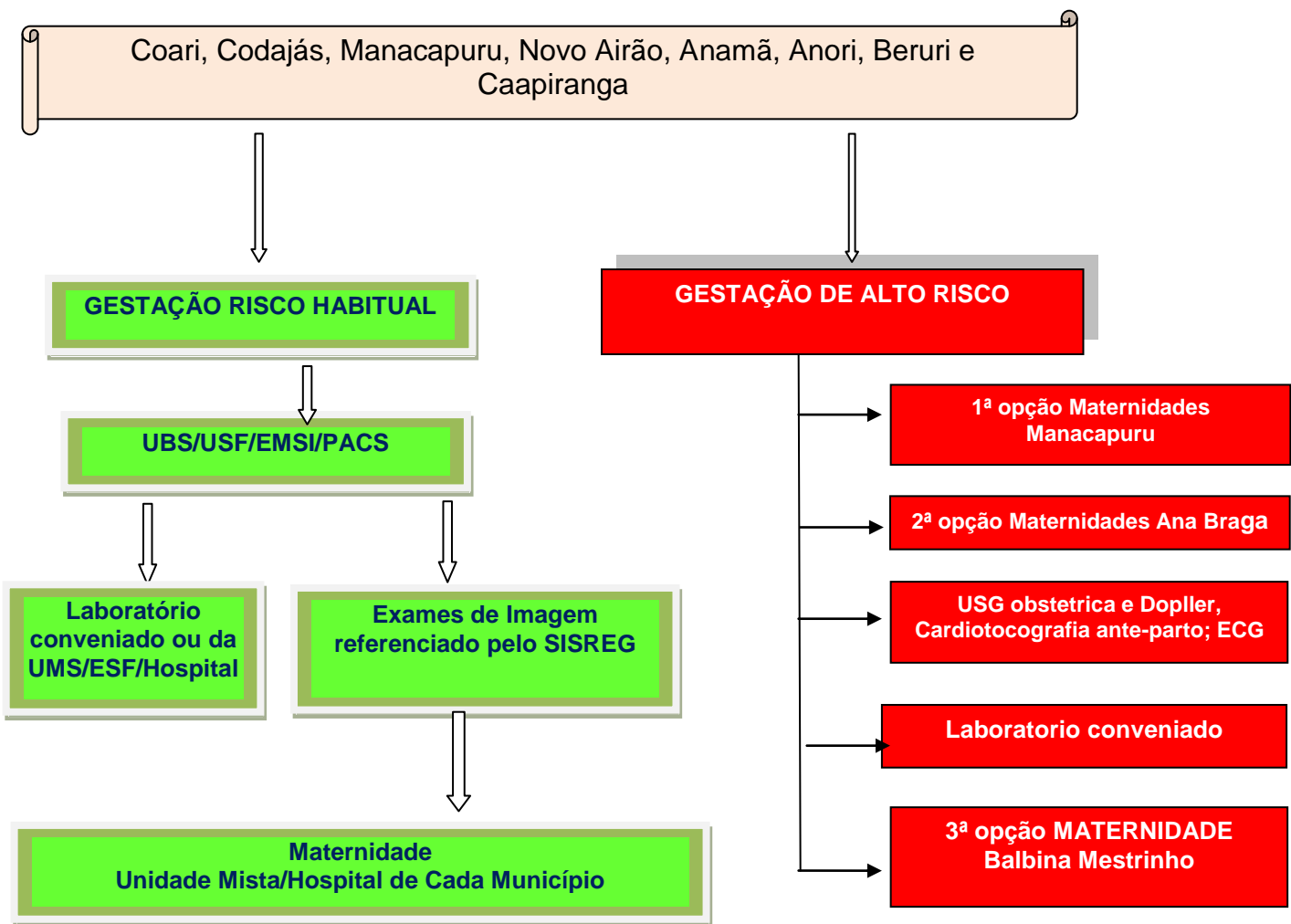
Destaca-se que apenas os municípios de Anamã e Coari não dispõem de médico Gineco-Obstetra.

**QUADRO 15- ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.**

Municípios	Anamã	Anori	Beruri	Caapiranga	Coari	Codajás	Manacapuru	Novo Airão
Anestesista	1	1		2	1		2	
Cirurgião Geral	1	2	1	2	2	1	1	1
Clinico	2	1	2	1	4	1	22	1
Gineco-Obstetra		1	1	1		1	6	1
Infectologista					3			
Neurologista							2	
Oftalmologista					2			
Ortopedista		1			1		1	
Patologista								
Pediatra		1	1	1	1	1	3	
PSF	4	5	3	5	12	3	25	3
Psiquiatra	1						1	
Radiologista			1	1			1	
Urologista								

Mais do que o aumento de disponibilidade de serviços especializados na região, inicialmente há necessidade de reorganizar os já existentes, assim como a de viabilizar os mecanismos e processos de trabalho que resultem na ampliação do acesso daquela população aos serviços de forma integral e equânime.

## VINCULAÇÃO REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES



### Situação da regulação assistencial e transporte sanitário

A Microrregião Manacapuru que ocupa uma área de 80.057 km<sup>2</sup>, equivalentes a 14.90% da Macrorregião Manaus. Incorpora seis municípios localizados às margens do Rio Negro e Solimões, que são: Manacapuru, Anamá, Anori, Beruri, Caapiranga e Novo Airão.

A população, segundo dados mais recentes de fonte já citada, chega a 151.623 habitantes, valor equivalente a 7.34% do total populacional da área acima referenciada, apresentando grandes diferenças de porte populacional. A densidade demográfica também deve ser considerada para efeito de acesso aos serviços de saúde e, nesse aspecto os municípios da região apresentam diferenças variando de 0,42 Hab./km<sup>2</sup> (Novo Airão) a 11,80Hab./km<sup>2</sup> (Manacapuru) (Tabela 5).

**Tabela 9 – Deslocamento entre Municípios da Microrregião Rio Negro e Solimões**

<b>MICROREGIÃO</b>	<b>MUNICÍPIO MODULO ASSISTENCIAL</b>	<b>POPULAÇÃO 2009</b>	<b>DENSIDADE (Hab./Km<sup>2</sup>)</b>	<b>ÁREA (Km<sup>2</sup>)</b>
MANACAPURU	MANACAPURU	86.472	11,80	7.329
	ANAMÃ	8.673	3,53	2.454
	ANORI	14.688	2,53	5.795
	BERURI	14.705	0,85	17.251
	CAAPIRANGA	11.170	1,18	9.457
	NOVO AIRÃO	15.915	0,42	37.771
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>151.623</b>	<b>1,89</b>	<b>80057</b>

FONTE: IBGE 2009

Em relação ao acesso dos municípios desta Microrregião, podemos observar que apenas Novo Airão dispõe de acesso terrestre para o município sede, cerca de duas horas de distância, enquanto os demais o fazem via fluvial, variando o tempo entre duas e quatro horas. Quanto ao deslocamento para a Capital, todos têm acesso via fluvial, com tempo variável entre quatro horas a um dia de viagem. Manacapuru e Novo Airão possuem acesso terrestre, variando o tempo entre uma e duas horas de distância.

**Tabela 10 – PPI Detalhada da Microrregião Manacapuru.**

<b>MICRORREGIÃO: MANACAPURU</b>	<b>PPI VALOR MÊS</b>	<b>MÉDIA/MÊS</b>
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	R\$ 0,00	R\$ 61,67
BRONCOSCOPIA	R\$ 12,07	R\$ 0,00
COLONOSCOPIA/ENDOSCOPIA/RETOSIGMOIDOSCOPIA/VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 163,34	R\$ 319,64
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	R\$ 16.691,79	R\$ 1.919,17
DENSITOMETRIA OSSEA - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 606,10	R\$ 339,78
DIAGNOSE EM UROLOGIA	R\$ 13,49	R\$ 0,00
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	R\$ 904,35	R\$ 690,34
ELETRCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 1,65	R\$ 0,00
ELETRCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 72,60	R\$ 138,09
EXAME DE VIDEOLARINGOSCOPIA(COM EQUIPAMENTO)	R\$ 0,00	R\$ 15,17
GASTRO-DUODENOSCOPIA(ENDOSCOPIA DIGESTIVA)	R\$ 96,32	R\$ 32,11
GRUPO - ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	R\$ 1.805,93	R\$ 846,35
GRUPO - CIRURGIA AMB EM APARELHO VISUAL	R\$ 5.792,53	R\$ 0,00
GRUPO - DIAGNOSE EM NEUROLOGIA	R\$ 1.001,39	R\$ 1.024,27
GRUPO - DIAGNOSE EM OTORRINO		R\$ 21,00
GRUPO - DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 123,00	R\$ 752,59
GRUPO - DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA	R\$ 3,11	R\$ 0,00
GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	R\$ 3.204,08	R\$ 268,76
GRUPO - FISIOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 1.596,96	R\$ 0,00
GRUPO - MAMOGRAFIA	R\$ 2.191,91	R\$ 686,25
GRUPO - OFTALMOLOGIA	R\$ 7.013,68	R\$ 0,00
GRUPO - PATOLOGIA CLINICA (EXAMES DE LABORATORIO)	R\$ 19.080,76	R\$ 859,55
GRUPO - PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPEDICOS	R\$ 3.932,19	R\$ 0,00
GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 4.958,34	R\$ 562,71
GRUPO 08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS	R\$ 1.945,47	R\$ 0,00
GRUPO 08 - SUBGRUPO 05 - PROCED E CIR	R\$ 128,95	R\$ 0,00
GRUPO 10 - ACOES ESPECIALIZADAS EM	R\$ 416,39	R\$ 0,00
GRUPO 17 - DIAGNOSE	R\$ 292,66	R\$ 2,08
GRUPO 19 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR	R\$ 419,86	R\$ 0,00
GRUPO DE ANATOMOPALOTOGIA E CITOPATOLOGIA	R\$ 0,00	R\$ 24,00
GRUPO- DIAGNOSE EM NEUROLOGIA	R\$ 0,00	R\$ 2,08
GRUPO- MAMOGRAFIA		R\$ 5,63
GRUPO-DIAGNOSE EM NEUROLOGIA		R\$ 7,20
LARINGOSCOPIA DIRETA	R\$ 47,14	R\$ 15,71
MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,84
PROCEDIMENTO E CIRURGIA EM	R\$ 80,85	R\$ 0,00
SUBGRUPO 01 - ALERGOLOGIA	R\$ 3,25	R\$ 0,00
TERAPIA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 254,24	R\$ 0,00
<b>Total geral</b>	<b>R\$ 72.854,37</b>	<b>R\$ 8.594,98</b>

A microrregião Manacapuru possui 36 procedimentos pactuados disponibilizando R\$ 32.770,77 programados, no período de janeiro a junho de 2010, foram executados 22% deste valor.

Do total de procedimentos foram utilizados 21, destes, 05 tiveram as maiores demandas de solicitações, tais como, grupo da colonoscopia/endoscopia/retossigmoidoscopia/videolaringoscopia, do valor pactuado

R\$ 51,62 necessitou uma média/mês de R\$314,77 em procedimentos, o Ecocardiografia bi-dimensional com ou sem Doppler, do valor pactuado de R\$ 21,75 procedimentos/mês foi executado R\$ 539,19 procedimentos/mês, os procedimentos em anatomopatologia e citopatologia programado R\$ 442,00 mês executou o maior valor, R\$ 1.178,13 em procedimentos/mês, seguindo o grupo de diagnose em neurologia dos R\$119,79 programados, executou R\$ 1.068,56 e o grupo de diagnose em otorrinolaringologia que apesar de não possuir teto físico e financeiro demandou uma média de R\$ 564,80 em procedimentos/mês.

Outros procedimentos também apresentam mesma situação, densitometria óssea, exame de videolaringoscopia, diagnose em neurologia, mamografia, laringoscopia direta, procedimentos traumato-ortopédicos e a monitorização ambulatorial de pressão alta, necessitando de recursos financeiros programados. No mesmo período 15 procedimentos não foram utilizados, deste, 08 não geraram demanda e 07 constam nos grupos de procedimentos não integrados ao SISREG (Tabela 10).

#### **QUADRO 17 – PROGRAMAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DA REGIÃO DO RIO NEGRO E SOLIMÕES.**

##### **Programação de Internação Hospitalar**

Regional Referência	Rio Negro e Solimões Manaus
<b>Especialidade</b>	<b>Qtd / Mês</b>
Alta Complexidade	31
Cirurgia	47
Clínica médica	27
Obstetrícia	23
Pediatria	15
Psiquiatria	9
<b>Total geral</b>	<b>152</b>

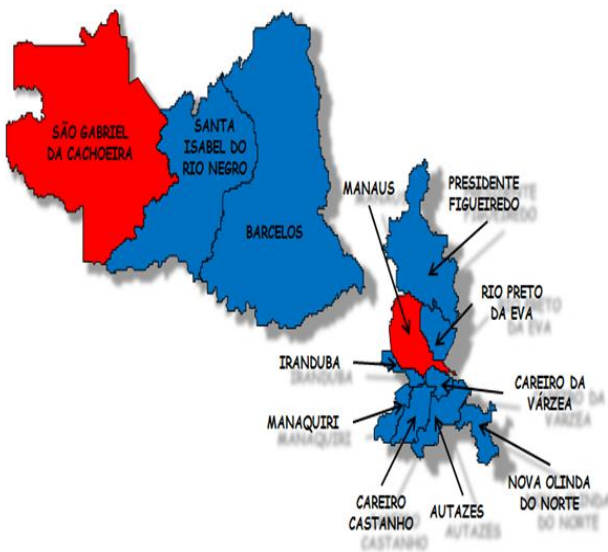
Atualmente inexistente regulação assistencial nessa região, embora já se encontre em andamento a sua implantação. A infraestrutura necessária ao Complexo Regulador Regional, contará com as três Centrais de Regulação, Ambulatorial, Urgência e Internação funcionando conjuntamente no mesmo local, a saber, na Unidade Mista de Manacapuru.

Quanto ao transporte sanitário, este ocorre na informalidade e em sua grande maioria por iniciativa individual dos municípios, apoiado pela SUSAM, assim como nas demais regiões de saúde, sendo necessário definir este componente.

#### **4-MANAUS E ENTORNO:**

A Região de saúde Entorno Centro/Rio Negro é constituída por 12 municípios: Autazes, Barcelos, Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Manaquiri, Manaus, Nova Olinda do Norte, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira. A população dessa regional representa 60,84% da população total do estado (IBGE, 2010), influenciada pelo município de Manaus. Teve crescimento de 61,95%, decorrente, principalmente, da não inclusão da população dos municípios de Careiro da Várzea, Iranduba, Manaquiri, Presidente Figueiredo e Rio Preto da Eva, na contagem de 1980. A área da regional é de 365.263 km<sup>2</sup>, dada uma população de 2.119.745 pessoas, a densidade demográfica dessa regional é 5,8 hab./km<sup>2</sup>.

# Entorno e Rio Negro



SERVIÇOS OFERTADOS
<b>Atendimento em Urgências</b>
<b>Atendimento Ambulatorial Especializado:</b> Assistência Oncológica, Exames de Hemodinâmica, Serviço de Imagem de maior complexidade, Patologia Clínica Especializada, Radiodiagnóstico Especializado, Medicina Nuclear, Endocrinologia, Nefrologia, Pneumologia, Fisioterapia, Traumatologia e Ortopedia, Endoscopia, Ppsiquiatria...
<b>SAMU</b>
<b>Central de Regulação</b>
<b>Hemoterapia</b>
<b>Diagnóstico por Imagem:</b> Radiologia, Ultrassonografia, Mamografia, Tomografia, Ressonância Magnética
<b>Diagnóstico por métodos Gráficos dinâmicos:</b> Eletrocardiografia, Eletroencefalografia
<b>Atenção a Saúde auditiva:</b> Audiologia, Audiometria
<b>Odontologia Especializada:</b> Endodontia, Prótese, Ortodontia, Periodontia
<b>Imunohematologia</b>
<b>Patologia Clínica</b>
<b>Atenção Psicossocial (CAPS)</b>
<b>Internação Hospitalar:</b> Clínica Geral, Cirurgia Geral, Obstetrícia, Pediatria, Unidade Intermediária Neonatal, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Queimados, Cardiologia, Oncologia, Ortopedia, Neurologia, Nefrologia, Reabilitação, Tsiologia, Hospital-dia, Hemoterapia, Vascular, Videolaparoscopia. Captação de órgãos e transplantes
<b>Diagnóstico em Oftalmologia:</b> Optometria
<b>Dispensação de órteses, próteses e mat especiais</b>

População Urbana Residente	91,01%
População Rural Residente	8,99%
População Indígena	2,94%
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	37,17%
Mortalidade Infantil 2010 (por 1.000 óbitos)	14,5
% Mortalidade por Causas Externas	17,95%

Fonte: FVS-AM  
DAB - MS

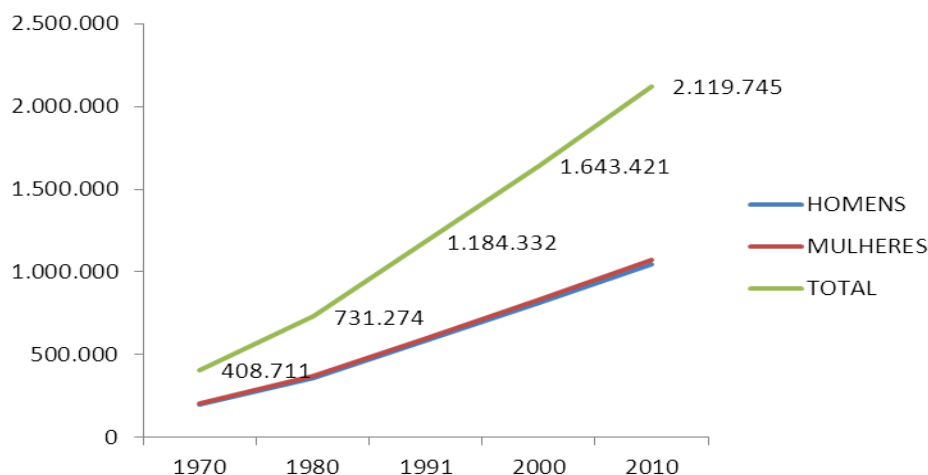
Fonte: CNES - DATASUS - MS

Microrregião	Município	População 2010	Área (Km <sup>2</sup> )	Densidade Demográfica	Habilitação	Leitos Existentes	Atenção Básica		
							EACS	ESF	NASF
Entorno de Manaus	Manaus	1.802.014	11.401,08	158,06	Pacto	3078	3	153	-
	Presidente Figueiredo	27.175	25.422,26	1,07	GPSP	31	1	8	-
	Rio Preto da Eva	25.719	5.813,22	4,42	GPAB	26	1	11	2
	Iranduba	40.781	2.214,25	18,42	GPAB	19	-	18	3
	Careiro da Várzea	23.930	2.631,14	9,09	GPAB	-	-	5	1
	Careiro Castanho	32.734	6.091,55	5,37	GPAB	20	2	9	-
	Manauquiri	22.801	3.975,77	5,73	GPAB	12	2	3	-
	Autazes	32.135	7.599,35	4,23	GPABA	33	-	13	2
	Nova Olinda do Norte	30.696	5.608,56	5,47	Pacto	30	2	10	2
Alto Rio Negro	São Gabriel da Cachoeira	37.896	109.183,45	0,35	GPAB	87	3	7	-
	Santa Isabel do Rio Negro	18.146	62.846,38	0,29	GPAB	20	3	2	-
	Barcelos	25.718	122.476,01	0,21	GPABA	30	3	1	-
<b>TOTAL</b>		<b>2.119.745</b>	<b>365.263</b>	<b>5,80</b>	<b>-</b>	<b>3.386</b>	<b>20</b>	<b>240</b>	<b>10</b>

Fonte: IBGE  
CNES - DATASUS - MS,



**GRÁFICO 6. Evolução da população da Regional Entorna Centro /Rio Negro de 1970 a 2010**



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1950/2010. Até 1991, dados extraídos de Estatísticas do Século XX, Rio de Janeiro: IBGE, 2007 no Anuário Estatístico do Brasil, 1994, vol. 54, 1994.

**Tabela 11- População residente por sexo e situação domicílio, Região Entorno Centro /Rio Negro de 1970 a 2010.**

Município	População residente (pessoas)							
	Homens			Mulheres			Total	Indígena
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural		
Autazes	16.989	6.963	10.026	15.146	6.930	8.216	32.135	6877
Barcelos	13.816	5.845	7.971	11.902	5.312	6.590	25.718	8367
Careiro	16.990	4.798	12.192	15.744	4.639	11.105	32.734	579
Careiro da Várzea	12.688	481	12.207	11.242	519	10.723	23.930	494
Irlanduba	20.996	14.662	6.334	19.785	14.317	5.468	40.781	111
Manaquiri	11.744	3.514	8.230	11.057	3.548	7.509	22.801	952
Manaus	879.742	874.749	4.993	922.272	918.132	4.140	1.802.014	4040
Nova Olinda do Norte	15.748	6.816	8.932	14.948	6.810	8.138	30.696	450
Presidente Figueiredo	14.350	6.622	7.728	12.825	6.379	6.446	27.175	534
Rio Preto da Eva	13.406	6.084	7.322	12.313	6.121	6.192	25.719	185
Santa Izabel do Rio Negro	9.322	3.398	5.924	8.824	3.458	5.366	18.146	10749
São Gabriel da Cachoeira	19.463	9.634	9.829	18.433	9.420	9.013	37.896	29017
<b>Total</b>	<b>1.045.254</b>	<b>943.566</b>	<b>101.688</b>	<b>1.074.491</b>	<b>985.585</b>	<b>88.906</b>	<b>2.119.745</b>	<b>62.355</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico

#### ANEXO 4. Matriz diagnostica regional Entorno Centro/Rio Negro

##### 1º Grupo: Indicador de Mortalidade e Morbidade

Municípios Prioritários	Pop. IBGE 2010	Incidência de Sífilis Congenita	Neonatal-precoce	Neonatal-Tardia	Pós_Neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil	N. Abs. Óbito Materno	Nascido Vivos Segundo IG <37 semanas	% Óbitos Infantis Fetais Investigados	% Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados
Autazes	31.876	0	8,79	0,00	5,03	13,82	0	35	93,75	100,00
Barcelos	25.715	0	7,72	3,86	11,58	23,17	0	11	28,57	100,00
Careiro	32.631	0	5,19	2,60	7,79	15,58	1	14	57,14	71,43
Careiro da Várzea	23.963	0	9,43	14,15	9,43	33,02	1	15	0,00	50,00
Iranduba	40.735	0	5,68	2,27	10,23	18,18	1	32	56,00	100,00
Manaquirí	22.807	0	5,24	0,00	5,24	10,47	0	10	33,33	0,00
Manaus	1.802.525	99	6,18	2,47	5,11	13,75	31	2755	35,08	71,66
Nova Olinda do Norte	30.761	2	10,43	1,74	8,70	20,87	1	8	33,33	100,00
Presidente Figueiredo	27.121	0	7,83	1,96	0,00	9,78	1	29	22,22	28,57
Rio Preto da Eva	25.758	0	18,04	5,15	2,58	25,77	0	21	11,76	25,00
Santa Izabel do Rio Negro	18.133	0	12,94	3,24	3,24	19,42	1	28	18,18	50,00
São Gabriel da Cachoeira	37.300	0	8,94	5,59	17,88	32,40	2	87	5,26	66,67

#### Dimensionamento da demanda populacional

Afim, de assegurar melhoria da assistência prestada à saúde da mulher e da criança, dimensionou-se a demanda populacional da regional de acordo com o estabelecido pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 para: a oferta de consultas e exames, auxílio transporte no Pré-natal e Parto, além dos incentivos para construção e adequação de CPN e incentivo a ampliação de novos leitos de cuidados intensivos, GAR e Canguru, conforme tabela abaixo:

**TABELA 12- DIMENSIONAMENTO DA DEMANDA DA REGIÃO DO ENTORNO  
CENTRO/RIO NEGRO.**

<b>Parametros para calculo da Rede Cegonha</b>		
<b>DADOS</b>	<b>Especificação</b>	<b>TOTAL</b>
População Total (2010)		2.119.325
Total de Nascidos Vivos no ano anterior (2010)		44.739
Estimativa de Gestantes	Nascidos vivos no ano anterior + 10%	49.213
Gestantes Rede Privada	30% das gestantes estimadas	14.764
Gestantes Rede Publica	70% das gestantes estimadas	34.449
Gestantes Risco Habitual	85% das gestantes estimadas da Rede Pública	29.282
Gestantes de Alto Risco	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	5.167
<b>Número de consultas preconizadas para todas as gestantes:</b>		
Pré-natal Risco Habitual*	85% de gestantes	29.282
Consulta médica	3 consultas/gestante	87.845
Consulta Enfermagem	3 consultas/gestante	87.845
Consulta de Puerpério	1 consulta/gestante	29.282
Consulta odontológica	1 consulta	29.282
<b>Exames preconizadas para 100% das gestantes, sendo para cada gestante:</b>		
Todas as gestantes*	100% das Gestantes da Rede Pública	34.449
Reuniões educativas unid./gestante	4 reuniões/gestante	137.796
ABO	1 consulta/gestante	34.449
Fator RH	1 consulta/gestante	34.449
Teste Coombs indireto para RH -	1 exame para 30% do total de gestantes	10.335
EAS	2 exames/gestante	68.898
Glicemias	2 exames/gestante	68.898
Dosagens de Proteinúria-fita reagente	1 exame para 30% do total de gestante	10.335
VDRL	2 exames/gestante	68.898
Hematócrito	2 exames/gestante	68.898
Hemoglobina	2 exames/gestante	68.898
Sorologia para toxoplasmose (IGM)	1 exame/gestante	34.449
HBSAg	1 exame/gestante	34.449
Anti-HIV1 e Anti-HIV2	2 exames/gestante	68.898
Eletrforese de hemoglobina	1 exame/gestante	34.449
Ultrassom obstétrico	1 exame/gestante	34.449
Citopatológico cervico-vaginal	1 exame/gestante	34.449
Cultura de Bactérias para identificação (urina)	1 exame	34.449
<b>Exames adicionais preconizados para as gestantes de alto risco, sendo para cada gestante:</b>		
Pré-natal alto risco*	15% das gestantes estimadas da Rede Pública	
Consultas Especializadas	5 consultas/gestante de alto risco	25.837
Teste de tolerância à glicose	1 teste/gestante de alto risco	5.167
Ultrassom obstétrico	2 exames/gestante de alto risco	10.335
EKG	1 exame para 30% do total de gestante de AR	1.550
US Obstétrico com Doppler	1 exame/gestante alto risco	5.167
Tococardiografia ante-parto	1 exame/gestante alto risco	5.167
Contagem de Plaquetas	1 exame para 30% do total de gestante de AR	1.550
Dosagem de Uréia, Creatinina e Ácido Úrico	1 exame/gestante alto risco	5.167
Consulta Psicossocial	1 exame/gestante alto risco	5.167
Dosagem de proteínas-urina 24 h	1 exame/gestante alto risco	5.167

Parametros para calculo da Rede Cegonha		
DADOS	Especificação	TOTAL
<b>Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 0 a 12 meses, sendo para cada criança:</b>		
Visita domiciliar ao RN na primeira semana 1 visita na 1ª	1 visita na 1ª semana de vida	49.213
RN com peso <sup>3</sup> 2.500g( 90% da população alvo)	3 consultas médica /ano	132.875
	4 consultas enfermagem/ ano	177.166
RN com peso < 2,500g (8% da população alvo)	Consulta médica / 7 consultas/ano	27.559
	Consulta enfermagem / 6 consultas/ano	23.622
Acompanhamento específico do RN de até 24 meses egressos de UTI de acordo com a necessidade		5.167
Vacinação básica	De acordo com protocolo de vacinação	49.213
Teste do pezinho	1 exame até o 7º dia	49.213
Teste da orelhinha	1 exame. Dependendo do diagnóstico, ré-teste com	49.213
Teste do olhinho	4º, 6º, 12º e 25º meses. Lembrar que o 1º teste deve	196.852
Sulfato ferroso	Profilaxia dos 6 aos 18 meses	49.213
Vitamina A	Em áreas endêmicas	49.213
Consulta odontológica	2 consultas/ano - a partir do 1º dente e aos 12 meses	98.426
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	49.213
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	49.213
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.167
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças menores de 1 ano	2 a.e./população coberta/ano	98.426
<b>Consultas e exames preconizados para 100% das crianças de 12 a 24 meses, sendo para cada criança:</b>		
Consulta médica	2 consulta/ano	89.478
Consulta enfermagem	1 consultas/ano	44.739
Consultas de especialidades	De acordo com diagnóstico e necessidade	8.948
Atividade educativa em grupo nas unidades básicas de saúde para mães de crianças de 1 a 10 anos	1 a.e./população coberta/ano	44.739
Vacinação	De acordo com protocolo de vacinação	44.739
Exames (apoio diagnóstico e terapêutico)	De acordo com diagnóstico e necessidade	44.739
Consultas/atendimentos de reabilitação	De acordo com diagnóstico e necessidade	5.167
<b>Cálculo do apoio deslocamento e vale táxi para gestantes, sendo:</b>		
Deslocamento para consultas	R\$ 20,00 para cada gestante	6.889.806,00
Deslocamento para o parto	R\$ 30,00 para cada gestante	1.476.387,00
<b>Centros de Parto Normal (CPN): parâmetro populacional (a ser modelado de acordo com as necessidades locais):</b>		
<b>Casas de Gestante, Bebê e Puérpera: vinculação aos hospitais/maternidades habilitados no atendimento do alto risco obstétrico secundário e terciário. 20 leitos para gestante de alto risco, puérpera e RN.</b>		
<b>Parâmetro populacional para leitos (a ser modulado de acordo com as necessidades locais):</b>		
Leitos obstétricos necessários	0,28 leitos por 1000 habitantes SUS dependentes (média de 75% da população total)	445
- UTI adulto	6% dos leitos obstétricos necessários na região, devendo ser pactuada a distribuição por município	27
- UTI neonatal	02 leitos de UTI neonatal para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	98
- Leitos GAR (gestação de alto-risco):	15% do total de leitos obstétricos necessários, na região (distribuído por município/serviço)	67
- UCI neonatal	03 leitos de UCI neo para cada 1.000 nascidos vivos na região na região (distribuído por	148
- Leito Canguru	01 leito Canguru para cada 1.000 nascidos vivos na região (distribuído por município/serviço)	49

**QUADRO 18- ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA REGIÃO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.**

MUNICÍPIOS	UNIDADES DE GESTÃO	UNIDADES VIGILÂNCIA	PONTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E URGÊNCIAS	PONTO DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E HOSPITALAR	PONTO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	PARTICULAR
Autazes	1	1	13	1	2	
Barcelos	1		3	2	1	
Careiro	1		9	1		
Careiro da Várzea	1		9	1		
Iranduba	1		12	1	3	
Manaquiri	1	1	1	1		
Manaus	11	2	266	56	292	490
Nova Olinda do Norte	1	1	11		1	
Presidente Figueiredo	1	1	21	1		2
Rio Preto da Eva	2	1	9	1	2	
Santa Izabel do Rio Negro	1	1	4	1	1	
São Gabriel da Cachoeira	1	1	11	3	5	2

Segundo o CNES todos os municípios contam com 369 pontos de atenção primária, 69 de atenção às urgências e hospitalar, com 23 unidades de gestão, 9 unidades de vigilância. O município que possui maior número de estabelecimentos de saúde de maior complexidade é Manaus. Estabelecimentos de saúde particulares, somente em Manaus, Presidente Figueiredo e São Gabriel da Cachoeira.

A região Entorno de Manaus e Rio Negro conta com 1.269 estabelecimentos de saúde, dos quais o município com maior resolutividade é Manaus, que concentra a maior quantidade de profissionais.

Quanto ao número de profissionais de nível superior, a região dispõe de 6.637, distribuídos em diversas especialidades, sendo os médicos em número de 3.643, enfermeiros 1.499, bioquímicos 595, importantes para vincular às atividades relacionadas à demanda populacional.

**QUADRO 19 – PROFISSIONAIS CADASTRADOS NA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.**

MUNICIPIOS	ENFERMEIRO	MEDICO	BIOQUIMICO	ASSIST. SOCIAL	PSICOLOGO	FONOAUDIOLOGO	FISIOTERAPEUTA	NUTRICIONISTA
<b>Autazes</b>	22	22	2	3	3	2	3	1
<b>Barcelos</b>	9	4	5				1	
<b>Careiro</b>	19	15	2					
<b>Careiro</b>	6	10	1	1	1		2	2
<b>Castanho varzea</b>								
<b>Iranduba</b>	43	51	9	12	5	3	4	2
<b>Manaquiri</b>	10	14	2	2				2
<b>Manaus</b>	1307	3436	546	328	196	95	231	73
<b>Nova</b>	21	18	3	1	2	1	1	2
<b>Olinda do Norte</b>								
<b>President e Figueiredo</b>	28	42	8	4	1		4	1
<b>Gabriel da Cachoeira</b>	23	25	16	1	2	2	4	2
<b>Santa Isabel do Rio Negro</b>	11	6	1					

Na atenção ambulatorial, vale registrar a necessidade de estruturação/expansão adequada da rede assistencial especializada e, sobretudo, a qualificação da atenção básica no interior do estado, tornando-a mais resolutiva, visando à efetiva descentralização dos serviços especializados, que, no momento, ainda se concentram na capital Manaus.

Na atenção hospitalar, para os partos de risco habitual cuja realização está destinada a todos os municípios indistintamente, há que se empenhar na capacitação e entrosamento dos profissionais enfermeiros, médicos clínicos e gineco-obstetras disponíveis, utilizando-se de instrumentos orientadores importantes como protocolos de atendimento e mecanismo de regulação assistencial, para não “inchar” a demanda do município de referência, destinado a casos de maior complexidade.

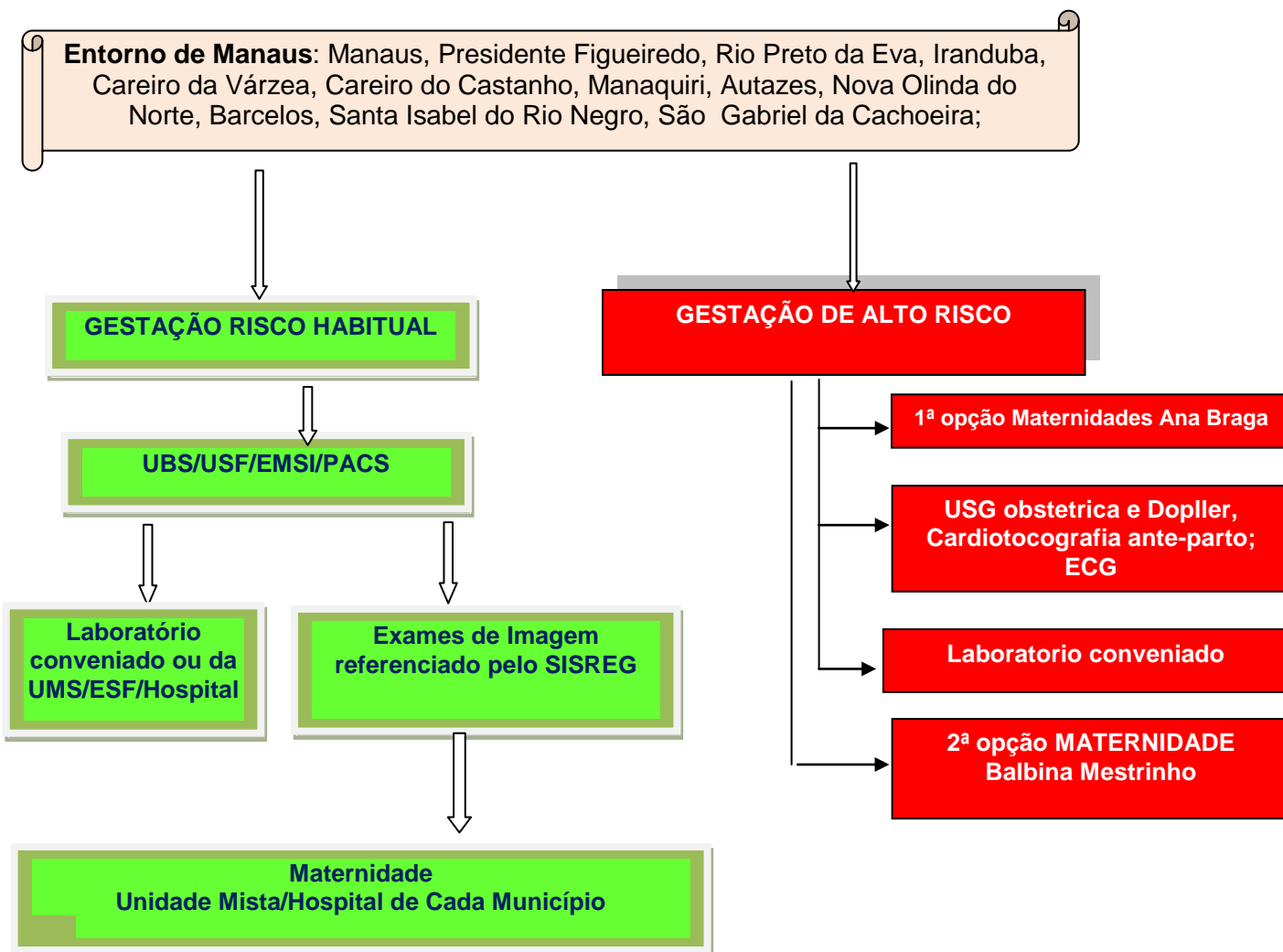
Destaca-se que apenas Presidente Figueiredo possui médicos especialistas em neurologia, ortopedia, Oftalmologia e radiologia o que faz com que se estruture o atendimento nesse nível, devendo contar com a rotina ambulatorial.

Rio Preto da Eva também dispõe de infectologista, ortopedista, psiquiatra e radiologista.

**QUADRO 20- ESPECIALIDADES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.**

Municípios	Autazes	Barcelos	Careiro	Careiro da Várzea	Irandauba	Manaquiri	Manaus	Novo Olin do Norte	Presidente Figueiredo	Rio Preto da Eva	São Gabriel da Cachoeira	Santa Isabel do Rio Negro
<b>Anestesiologista</b>					2		165	1	1			1
<b>Cirurgião Geral</b>	1	1	1		3	1	242	2	1	3	3	1
<b>Clinico</b>	1	1	2	1	8		573	1	4	11	7	1
<b>Ginecologista-Obstetra</b>			1	1	2		322	1	4	3	1	1
<b>Infectologista</b>							42			1		
<b>Neurologista</b>							34		1			
<b>Oftalmologista</b>					1		108		1			
<b>Ortopedista</b>	1				1		132		1	1	1	
<b>Patologista</b>							9					
<b>Pediatra</b>	1		1	1	4	1	509	1	2	3	3	
<b>PSF</b>	17	1	10	5	27	6	165	13	9	11	8	2
<b>Psiquiatra</b>					1		21			1		
<b>Radiologista</b>	1				2		109		2	2		
<b>Urologista</b>							40					

## VICULAÇÃO COM A REGIÃO MANAUS E ENTORNO



### Situação da regulação assistencial e transporte sanitário

A Microrregião Entorno de Manaus, ocupa uma área de 59.357 km<sup>2</sup>, equivalentes a 11,05% da área total da Macrorregião Manaus. É composta pelos Municípios: Manaus, Autazes, Nova Olinda do Norte, Rio Preto da Eva, Presidente Figueiredo, Iranduba, Careiro Castanho, Careiro da Várzea e Manaquiri, Santa Isabel do Rio Negro, São Gabriel da Cachoeira e Barcelos.

A população, segundo dados mais recentes computados pelo IBGE, chega a 227.977 habitantes, ou seja, 11.04% da população residente na Macrorregião Manaus, apresentando esta área grandes diferenças de porte populacional. A densidade demográfica também deve ser considerada para efeito de acesso aos



serviços de saúde e, nesse aspecto os municípios da região apresentam variações (Tabela 13).

**Tabela 13 – População, Densidade e Área da Microrregião Entorno de Manaus, 2009.**

MICROREGIÃO	MUNICÍPIOS INTEGRANTES	POPULAÇÃO 2009	DENSIDADE (Hab./Km <sup>2</sup> )	ÁREA (Km <sup>2</sup> )
ENTORNO DE MANAUS	AUTAZES	31.774	4,18	7599
	NOVA OLINDA DO NORTE	31.012	5,53	5609
	RIO PRETO DA EVA	26.847	4,62	5813
	PRESIDENTE FIGUEIREDO	26.282	1,03	25422
	IRANDUBA	33.884	15,30	2215
	CAREIRO CASTANHO	32.638	5,36	6092
	CAREIRO DA VARZEA	24.704	9,39	2631
	MANAQUIRI	20.836	5,24	3976
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>227.977</b>	<b>3,84</b>	<b>59357</b>

FONTE: IBGE 2009

O índice populacional dos municípios de Entorno próximos à Manaus varia entre 20.836 (Manaquiri) a 33.884 habitantes (Iranduba). Em densidade demográfica ocorre uma variação de 1.03 (Presidente Figueiredo) a 15,30 (Iranduba) Hab./km<sup>2</sup>. A área territorial fica entre 2.215 (Iranduba) e 25.422 km<sup>2</sup> (Presidente Figueiredo). Dessa forma, os indicadores apurados, apresentam o município de Presidente Figueiredo com uma grande área onde a população encontra-se dispersa enquanto, em situação oposta, Iranduba com o maior índice populacional possui a menor área e, conseqüentemente a maior densidade.

As distancias até a capital são variáveis, considerando-se a modalidade de acesso (Tabela 14).

**Tabela 14 – Deslocamento entre Municípios da Microrregião Entorno de Manaus.**

MICROREGIÃO	MUNICÍPIOS INTEGRANTES	ÁREA Km <sup>2</sup>	DISTÂNCIA/TEMPO EM RELAÇÃO A CAPITAL			
			FLUVIAL	AEREA	TERRESTRE	EM LINHA RETA
ENTORNO DE MANAUS	AUTAZES	31774	18:00h	02:00h	02:00h	180 Km
	NOVA OLINDA DO NORTE	31012	18:00h	01:00h	-	126 Km
	RIO PRETO DA EVA	26847	-	-	01:00h	80 Km
	PRESIDENTE FIGUEIREDO	26282	-	-	01:00h	107 Km
	IRANDUBA	33884	-	-	01:00h	22 Km
	CAREIRO CASTANHO	32638	01 dia	-	02:00h	102 Km
	CAREIRO DA VARZEA	24704	01 dia	-	-	22 Km
	MANAQUIRI	20836	06:00h	-	03:00h	64 Km

FONTE: IBGE 2009

Entre os Municípios de Entorno de Manaus, apenas Nova Olinda do Norte e Careiro da Várzea não possuem acesso via terrestre para a capital. Os demais já utilizam este recurso em tempo variável entre uma e três horas. Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva e Iranduba possuem somente esta opção de deslocamento. O acesso fluvial é utilizado por cinco municípios: Autazes, Nova Olinda do Norte, Careiro Castanho, Careiro da Várzea e Manaquiri, em tempo variável de seis horas a um dia.

Com a inauguração da Ponte Manaus/Iranduba, prevista para este ano de 2010, o acesso dos Municípios de Iranduba, Careiro do Castanho, Manacapuru e Novo Airão para a Capital será realizado em menor tempo e em melhores condições, em substituição das antigas balsas pela rodovia de 3.500 metros de extensão sobre o Rio Negro.

Em relação à PPI, a regional Entorno de Manaus, devido à facilidade de locomoção dos usuários, é responsável por 55% do total de recursos programados referenciados a Manaus (Tabela 8). O valor da programação de R\$ 91.307,64 teve uma média/mês de R\$ 20.242,69 comprometidos, apenas 22,2% do esperado, do universo de 31 procedimentos constantes da PPI, foram utilizados 18 procedimentos, o que mais demandou solicitação foi o Ecocardiografiabi-dimensional com ou sem Doppler, do valor pactuado de R\$ 120,43 mês foi executado R\$ 332,88 média/mês, 13 procedimentos não foram utilizados, destes 08 são procedimentos que não estão integrados ao SISREG, cirurgias ambulatoriais e as terapias especializadas e 05 não geraram solicitações, tais como broncoscopia, diagnose em urologia, procedimentos traumatológico-ortopédicos, alergologia e consulta em oftalmologia. Outra situação são os procedimentos que não possui oferta física, mas geraram demanda nesse período, a densitometria óssea, exame citopatológico-cérvico-vaginal, exame de vide laringoscopia, diagnose em neurologia, diagnose em otorrinolaringologia e laringoscopia direta, conforme detalhamento da PPI – Tabela 15.

**Tabela 15 – PPI Detalhada da Microrregião Entorno de Manaus.**

MICRORREGIÃO: ENTORNO MANAUS	PPI VALOR MÊS	MÉDIA/MÊS
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	R\$ 22.363,73	R\$ 4.476,60
BRONCOSCOPIA	R\$ 57,66	R\$ 0,00
COLONOSCOPIA/ENDOSCOPIA/RETOSIGMOIDOSCOPIA/VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 872,22	R\$ 75,81
DENSITOMETRIA OSSEA - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 4,59	R\$ 289,28
DIAGNOSE EM UROLOGIA	R\$ 44,96	R\$ 0,00
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	R\$ 152,20	R\$ 346,55
ELETROCARDIOGRAMA/TESTE ERGOMÉTRICO/HOLTER 24	R\$ 198,00	R\$ 207,13
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA		R\$ 0,55
GRUPO - ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	R\$ 4.110,72	R\$ 436,96
GRUPO - CIRURGIA AMB EM APARELHO VISUAL	R\$ 6.474,68	R\$ 0,00
GRUPO - DIAGNOSE EM NEUROLOGIA	R\$ 1.693,89	R\$ 275,75
GRUPO - DIAGNOSE EM OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 222,25	R\$ 98,99
GRUPO - DIAGNOSE EM PNEUMOLOGIA	R\$ 6,48	R\$ 0,53
GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	R\$ 5.528,01	R\$ 3.125,78
GRUPO - FISIOTERAPIA (POR SESSAO)	R\$ 2.895,69	R\$ 3,85
GRUPO - MAMOGRAFIA	R\$ 8.104,32	R\$ 1.855,00
GRUPO - OFTALMOLOGIA	R\$ 11.048,47	R\$ 53,79
GRUPO - PATOLOGIA CLINICA (EXAMES DE LABORATORIO)	R\$ 29.140,63	R\$ 10.747,65
GRUPO - PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPEDICOS	R\$ 5.345,41	R\$ 0,00
GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	R\$ 12.639,75	R\$ 766,41
GRUPO 08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS	R\$ 2.684,31	R\$ 0,00
GRUPO 08 - SUBGRUPO 05 - PROCED E CIR	R\$ 490,93	R\$ 0,00
GRUPO 10 - ACOES ESPECIALIZADAS EM	R\$ 449,86	R\$ 0,00
GRUPO 17 - DIAGNOSE	R\$ 1.087,25	R\$ 0,00
GRUPO 19 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR	R\$ 1.105,07	R\$ 0,00
LARINGOSCOPIA DIRETA	R\$ 0,00	R\$ 27,50
PROCEDIMENTO E CIRURGIA EM	R\$ 167,82	R\$ 0,00
SUBGRUPO 01 - ALERGOLOGIA	R\$ 4,72	R\$ 0,00
TERAPIA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	R\$ 374,82	R\$ 0,00
<b>Total geral</b>	<b>R\$ 117.268,42</b>	<b>R\$ 22.788,12</b>

**QUADRO 29- PROGRAMAÇÃO DE INTENAÇÃO HOSPITALAR DA REGIÃO DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO.**

**Programação de Internação Hospitalar**

Regional	Entorno de Manaus
Referência	Manaus
Especialidade	Qtd / Mês
Alta Complexidade	40
Cirurgia	69
Clínica médica	78
Obstetrícia	89
Pediatria	47
Psiquiatria	11
<b>Total geral</b>	<b>334</b>

O Complexo Regulador Regional Manaus teve início em 02.06.09, em cogestão entre estado e o município de Manaus, através do acordo celebrado entre a secretaria estadual de Saúde - SUSAM e a Secretaria Municipal de Saúde de

Manaus - SEMSA, consolidando a adesão solidária na implantação do Complexo Regulador, a Portaria Conjunta GSUSAM N°003/2009 serviu para instituir as normas de Regulação do Acesso as Consultas e Exames Especializados em Manaus.

Atualmente inexistente regulação assistencial nos demais municípios da região, embora já se encontre em andamento a sua implantação.

Quanto ao transporte sanitário, em relação ao transporte pré-hospitalar, o SAMU, responsável pelo atendimento de urgência e que está sob gestão municipal, assume através da Central de Regulação Médica das Urgências os casos caracterizados como urgentes e graves que necessita a assistência hospitalar. Em relação às urgências obstétricas em Manaus, identificamos que o SAMU realiza o transporte móvel na assistência perinatal somente nas situações de abortamento, parto domiciliar, gestante da zona rural de Manaus, caracterizado por um transporte social e em alguns casos (informalmente), colabora com as maternidades públicas no transporte inter-hospitalar.

Em relação ao transporte inter-hospitalar na remoção de pacientes de Risco Habitual, a maternidade permanece com a responsabilidade de transferir a paciente utilizando ambulância própria, ou do Corpo de Bombeiros, de acordo com a realidade de cada unidade.

Nos casos de remoção com cuidados em UTI móvel, a Central de Remoção do Estado executa o transporte especializado. Quanto ao transporte de caráter social, atualmente em Manaus todas as maternidades públicas estaduais contam com o apoio da SEAS-Secretaria de Ação Social, que transportam mães e filhos que estão de alta hospitalar para o seu domicílio, em rotas fixas, definidas de acordo com a realidade de cada maternidade. O transporte é realizado em carros tipo VAN, exclusivamente destinados para este fim, que proporcionam um transporte eficiente, confortável, seguro e humanizado.

Nos demais municípios da região, o transporte sanitário ocorre na informalidade e em sua grande maioria por iniciativa individual dos municípios, apoiado pela SUSAM, assim como nas demais regiões de saúde, sendo necessário definir este componente.

Plano de Ação

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE CEGONHA			
ACÇÕES	ATIVIDADES	INDICADOR / META:	MEIO VERIF
<b>I - COMPONENTE PRÉ NATAL</b>			
a) realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Implantar teste rápido de gravidez nas UBS/ESF/UESI;</li> <li>. Garantir a 1ª consulta de pré-natal, a todas as gestantes que procurem os serviços de saúde;</li> <li>. Captar, inscrever e vincular gestante à maternidade, segundo risco, precocemente</li> <li>. Realizar registro de resultados de exames laboratoriais, exame físico e anamnese gestacional no cartão da gestante;</li> <li>. Elaborar e implantar fluxo de informação de resultados positivos de BHCG e TIG entre os laboratórios e Coordenação de Atenção Básica/Saúde da Mulher;</li> <li>. Favorecer o acesso das grávidas ribeirinhas e indígenas a assistência ao pré-natal com a captação precoce de gestantes na comunidade;</li> <li>. Realizar reunião trimestral para monitoramento das atividades de busca ativa de gestantes por área de abrangência no município</li> <li>. Orientar gestantes quanto a: organização de documentos, vinculação à maternidade, urgências obstétricas, estado nutricional, importância do aleitamento materno, vacinação, saúde bucal</li> <li>. Estimular à participação dos pais no pré-natal e organização das visitas das gestantes às maternidades de vinculação se necessário</li> <li>. Garantir recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção pré-natal</li> <li>. Notificar doenças e agravos compulsórios identificados no período pré-natal</li> <li>. Realizar atividades educativas de grupo para gestantes, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias</li> <li>. Realizar investigação de óbitos maternos, MIF, infantis e fetais na área de abrangência da UBS/ESF</li> <li>. Utilizar a mídia (eletrônica, escrita, rádio) para divulgação da Lei nº 11.108/2005 que trata do acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no pré-natal</li> </ul>	<p>Proporção de gestantes cadastradas no pré-natal</p> <p>Proporção de gestantes com captação precoce no pré-natal</p>	SISPRENATAL
b) acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Implementar educação permanente para a utilização do protocolo de acolhimento com classificação de risco nas UBS/ESF</li> <li>. Capacitar parteiras tradicionais para identificação de risco e fluxo de Gestante de Alto Risco (GAR)</li> <li>. Trabalhar prevenção e tratamento das patologias associadas à prematuridade</li> <li>. Informar usuárias quais as principais intercorrências no pré-natal (queixas mais comuns e intercorrências clínicas e obstétricas)</li> <li>. Trabalhar prevenção e tratamento das infecções maternas e congênitas</li> <li>. Estimular adesão ao parto normal resgatando parto como ato fisiológico</li> <li>. Avaliar estado nutricional da gestante para prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais</li> <li>. Ofertar exames de prevenção ou diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e de mama</li> <li>. Garantir imunização antitetânica segundo esquema vacinal recomendado</li> <li>. Registrar em prontuário e cartão da gestante intercorrências/urgências que requeiram avaliação hospitalar em situações que não necessitem de internação</li> <li>. Acolher gestantes com dificuldades ou comorbidades, garantindo vínculo e acesso à unidade de referência em outro município ou macrorregião como Manaus para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado</li> </ul>	<p>Proporção de recém nascidos com baixo peso ao nascer</p>	SINASC
c) acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno (se for o caso, incluir nome do(s) Município(s) de referência);	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir Pré-natal de alto risco segundo o protocolo assistencial com classificação de risco;</li> <li>. Garantir o acesso da gestante a atenção secundária/terciária segundo o risco;</li> <li>. Garantir exames especiais (eletrocardiografia, ultrassom obstétrica, tococardiografia ante-parto) na regional ou macrorregional como Manaus;</li> <li>. Facilitar o acesso das grávidas ribeirinhas e indígenas na assistência ao pré-natal de alto risco se necessário</li> </ul>	<p>Proporção de parto realizado com vinculação</p>	SISPRENATAL
d) realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno (se for o caso, incluir nome do(s) Município(s) de referência);	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir os exames complementares de apoio diagnóstico para gestação de risco habitual e alto risco</li> <li>. Implementar fluxo de recebimento de resultados de exames em tempo oportuno para as UBS/UESF</li> <li>. Garantir vinculação a referência e contra referência para consultas e exames especializados através do SISREG.</li> </ul>	<p>Proporção de gestantes que realizaram exames no PN</p>	SISPRENATAL

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE CEGONHA			
AÇÕES	ATIVIDADES	INDICADOR / META:	MEIO VERIF
<b>I - COMPONENTE PRÉ NATAL</b>			
e) vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto (se for o caso, incluir nome do(s) Município(s) de referência);	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir vinculação da gestante à maternidade/unidade mista, segundo risco</li> <li>. Articular com as equipes das UBS/ESF as visitas programadas das grávidas durante o pré-natal à maternidade/unidade mista de referência para o parto</li> <li>. Garantir cumprimento da lei n.º 11634 27/12/2007 sobre o direito a vinculação da gestante à maternidade</li> </ul>	Proporção de gestantes com vinculação do parto no pré-natal	SISPRENATAL
f) qualificação do sistema e da gestão da informação;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Monitorar os sistemas com devida integração das bases de dados por intermédio do cruzamento de informações</li> <li>. Implementar a institucionalização da informação entre as instituições envolvidas com o pré-natal, parto e nascimento</li> <li>. Capacitar os digitadores e coordenação de saúde para a administração dos sistemas de informação</li> <li>. Implantar Prontuário Eletrônico nas UBS/ESF/UESI e hospitais da rede pública</li> <li>. Realizar capacitação permanente com intercâmbio de informação e tecnologia</li> <li>. Adquirir equipamento de informática e mídia eletrônica</li> <li>. Implantar conexão de internet nas UBS/ESF e hospitais da rede pública para facilitar o acesso e alimentação de banco de dados</li> </ul>	Razão/proporção de Mortalidade materna, MIF, fetal e infant	SIM/SINASC/SIM WEB
g) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Utilizar o Programa Saúde na Escola para divulgar as ações do planejamento reprodutivo e educação sexual</li> <li>. Utilizar meios de comunicação como estratégia para divulgação dos temas relacionados a saúde sexual e reprodutiva</li> <li>. Garantir oferta dos métodos contraceptivos</li> <li>. Intensificar ações de mobilização social nas áreas de abrangência das equipes de saúde UBS/ESF</li> </ul>	Proporção de RN filhos de mães adolescentes	SINASC
h) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Disponibilizar após identificação das unidades prioritárias, testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites</li> <li>. Capacitar RH para o aconselhamento, testagem rápida e manejo clínico em DST/HIV/Aids e Hepatites</li> <li>. Implantar de testagem rápida de testes de HIV e Sífilis nas UBS/ESF</li> <li>. Intensificar ações de mobilização social nas áreas de abrangência das equipes de saúde UBS/ESF em DST/HIV/Aids e Hepatites</li> <li>. Utilizar meios de comunicação como estratégia para divulgação dos temas relacionados DST/HIV/Aids e Hepatites</li> </ul>	Incidência aids em < de 5a e sífilis congênita em < de 1 ano.	SINAN/IBGE
i) apoio às gestantes nos deslocamentos para as consultas de pré-natal e para o local em que será realizado o parto, os quais serão regulamentados em ato normativo específico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir realização do parto conforme Grade de Referência e Contrarreferência para alto risco vinculando gestante à maternidade</li> <li>. Incentivar utilização da Grade de Referência e Contrarreferência para alto risco a nível municipal, regional e macrorregional</li> <li>. Garantir o cadastro da grávida no SISPRENATAL até a 16ª sem de gestação</li> <li>. Orientar usuária sobre a necessidade de Número de Inscrição Social para o recebimento dos valores destinados a deslocamento no pré natal e parto</li> </ul>	Proporção de gestantes cadastradas no pré-natal	SISPRENATAL
<b>II - PARTO E NASCIMENTO</b>			
a) suficiência de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e Canguru) de acordo com as necessidades regionais;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir a regulação de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e canguru) para nível secundário na macrorregional;</li> <li>. Adequar espaço físico para implantação de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e canguru) na regional se necessário</li> <li>. Adquirir de equipamentos de suporte para Sistema de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT);</li> </ul>	Número de leitos cadastrados no SCNES	CNES/SINASC
b) ambiência das maternidades orientadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Adequar espaço físico para construção e/ou adequação de CPN;</li> <li>. Adequar leitos obstétricos para leitos PPP;</li> <li>. Garantir oferta de gases para a rede canalizada e para transporte intra-hospitalar;</li> <li>. Adequar espaço físico para garantir o respeito a privacidade, a dignidade e a confidencialidade das parturientes.</li> </ul>	Número de maternidades ambientadas conforme RDC	CNES/SINASC

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE CEGONHA				
AÇÕES	ATIVIDADES	INDICADOR / META:	MEIO VERIF	
<b>II - PARTO E NASCIMENTO</b>				
c) práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas, nos termos do documento da Organização Mundial da Saúde, de 1996: "Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento";	Capacitar equipe multiprofissional e interdisciplinar para a utilização do protocolo de "boas práticas de atenção ao parto e nascimento" baseada em evidências científicas. Realizar monitoramento da aplicação do protocolo por pesquisa de satisfação da qualidade da assistência ao parto e nascimento; . garantir ambiência para permitir a presença do acompanhante no trabalho de parto;	Número de unidades com protocolo implantado	monitoramento estadual	
d) garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Lei nº 11.108/2005 e Portaria nº 2.418/2005)	Garantir aplicação da Lei nº 11.108/2005; Divulgar a Lei nº 11.108/2005 para os profissionais de saúde atuantes na rede e usuárias através de Banners, cartazes e meios de comunicação garantir ambiência para permitir a presença do acompanhante no trabalho de parto	Proporção de gestantes com acompanhante no trabalho de parto	SIH	
e) realização de acolhimento com classificação de risco nos serviços de atenção obstétrica e neonatal;	divulgar para a sociedade especialmente usuárias e familiares a utilização do protocolo de acolhimento com classificação de risco dentro da unidade hospitalar Capacitar equipe multiprofissional e interdisciplinar para a utilização do protocolo de ACCR Sensibilizar equipe multiprofissional e interdisciplinar para a utilização do protocolo de ACCR Implantar protocolo de acolhimento com classificação de risco	Taxa de Cesárea	SIH/SINASC	
f) estímulo à implementação de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal;	Sensibilizar equipe multiprofissional e interdisciplinar para as vantagens das equipes horizontais na organização do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal Capacitar equipe multiprofissional e interdisciplinar para a organização das equipes horizontais no cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal Institucionalizar a horizontalidade como estratégia de organização do cuidado da atenção obstétrica e neonatal	Numero de colegiados implantados	Monitoramento estadual	
g) estímulo à implementação de Colegiado Gestor nas maternidades e outros dispositivos de co-gestão tratados na Política Nacional de Humanização	Convidar líderes comunitários, representação do controle social para integrar o colegiado gestor; Instituir estratégia de co-gestão para organização da atenção obstétrica e neonatal multiprofissional e interdisciplinar no hospital	Numero de colegiados implantados	monitoramento estadual	
<b>III- PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA</b>				
a) promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;	. Incentivar a implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança; . Envolver a família na sensibilização do Aleitamento materno durante as visitas domiciliares; . Implantar o Programa Nacional de Suplementação da Vitamina A; . Promover rodas de conversas para compartilhar experiências nas UBS/UESF/UESFI; . Estabelecer parcerias com instituições/ONGS (Pastoral da Criança/UNICEF e outros); garantir capacitação de profissionais como tutores do aleitamento materno junto à secretaria de estado de saúde do amazonas - DAB Saude da Criança	Proporção crianças em aleitamento materno exclusivo até 4m	SIAB	
b) acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento;	.capacitar servidores na AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância Criar um cronograma de visitas domiciliares segundo a DPP; . Implantar/implementar a consulta puerperal, até o 42º dia pós-parto.	Prop. gestantes c/6 ou + consultas PN e Puéripério até 42d	SIASUS/SINASC	
	. Garantir atendimento a todas as parturientes e recém-nascidos que procurem os serviços de saúde e garantia de internamento, sempre que necessário;			
	. Estabelecer fluxo de informação de nascimento e óbitos entre as instituições envolvidas com a temática, parteiras tradicionais e coord APS e VE	Cobertura vacinal com a vacina tetravalente.		SIM/SINASC
	Notificar doenças e agravos compulsórios; . Promover rodas de conversas para compartilhar experiências de cuidados na atenção a saúde da mulher e da criança nas UBS/UESF/UESFI;	Taxa de int. por doença diarreica aguda (crianças até 24m).		SIH/SIASUS
	Garantir recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à atenção a mulher e a criança; . Assegurar o acompanhamento adequado à mulheres e crianças vítimas de violências; . Assegurar acompanhamento à mulheres e crianças na atenção oncológica.	Porporção de crianças em acompanhamento de puericultura	SIH/SIASUS	

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA REDE CEGONHA			
AÇÕES	ATIVIDADES	INDICADOR / META:	MEIO VERIF
<b>III- PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA</b>			
c) busca ativa de crianças vulneráveis;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Capacitar os profissionais de saúde da rede na identificação, busca ativa acolhimento/acompanhamento de crianças vulneráveis;</li> <li>. Estabelecer parcerias com instituições/ONGS para busca ativa e acolhimento de crianças vulneráveis;</li> </ul>	Taxa de incidência de aids em menores de 5 anos de idade;	SINAN
d) implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Utilizar meios de comunicação como estratégia para fomento da promoção à saúde sexual e reprodutiva;</li> <li>. Estabelecer parcerias com instituições/ONGS para promoção da saúde sexual e reprodutiva</li> </ul>	Proporção de recém nascidos filhos de mães adolescentes	SINASC
e) prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Capacitação de RH para o aconselhamento, testagem rápida e manejo clínico em DST/HIV/Aids e Hepatites;</li> <li>. Implantar testagem rápida de testes de HIV e Sífilis nas UBS/ESF/UESI;</li> <li>. Estabelecer fluxo de referência e contra-referência p/acolhimento das grávidas e puérperas c/ teste positivo;</li> <li>. Intensificar ações de mobilização social nas áreas de abrangência das equipes de saúde UBS/ESF/UESI em DST/HIV/Aids e Hepatites;</li> <li>. Utilizar meios de comunicação c/estratégia p/fomento dos temas DST/HIV/Aids e Hepatites;</li> <li>. Garantir testagem rápida de HIV e Sífilis nas UBS/ESF/UESI p/ puérperas que não realizaram o pré-natal e tiveram parto domiciliar;</li> <li>. Ofertar orientação para uso de preservativos como estratégia de prevenção as DST/HIV/Aids e Hepatites</li> </ul>	Incidência aids em < de 5a e sífilis congênita em < de 1 ano.	SINAN/SIM
f) orientação e oferta de métodos contraceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir insumos para o programa de planejamento reprodutivo nas UBS/UESF para Mulher em Idade Fértil (MIF) ribeirinhas e indígenas;</li> <li>. Estabelecer parcerias com instituições/ONGS para orientação e promoção do planejamento reprodutivo</li> </ul>	Proporção de RN filhos de mães adolescentes	SINASC
<b>IV- SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO</b>			
a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Implantar Bases Operacionais para o Sistema Móvel de Urgência (SAMU);</li> <li>. Implantar serviço de transporte por meio do SAMU Cegonha nas micro regionais/regional;</li> <li>. Implantar protocolo de acesso aos leitos obstétricos e neonatais;</li> <li>. Garantir capacitação permanente dos profissionais envolvidos no transporte das urgências e emergências;</li> <li>. Garantir a regulação de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e canguru) para nível secundário na macroregional</li> <li>. Garantir equipamentos de suporte avançado para ressuscitação/reanimação/estabilização (incluindo incubadoras e ventiladores mecânicos adulto e infantil)</li> <li>. Garantir transporte seguro na atenção às urgências e emergências obstétricas, puerperal, neonatal e infantil</li> </ul>	Total de unidades cadastradas no SCNES	SCNES
b) implantação do modelo "Vaga Sempre", com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto;	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Garantir modelo vaga sempre através da Regulação Obstétrica e Neonatal da Regional pela vinculação da gestante a maternidade, segundo risco;</li> <li>. garantir transferência da gestante e/ou do neonato em transporte adequado, mediante vaga assegurada em outra unidade, quando necessário;</li> <li>. Sistematizar após organização com a atenção básica a visita da gestante ao local do parto para vinculação e conhecimento da unidade mista e da equipe multiprofissional;</li> <li>. Garantir acesso nos casos de intercorrência no pré-natal, parto, nascimento e puerpério na grade de referência e contra referencial estabelecida entre regional e município e macroregional</li> <li>. Garantir transferência adequada e segura da gestante e RN em caso de comprovada falta de aptidão técnica e pessoal da maternidade através do SAMU específico da região e da Grade de referência e contra referência.</li> </ul>	Total de unidades com protocolo implantado	Monitoramento estadual
c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames); e Na ação "a" do inciso IV deverá constar como atividade, para efeitos de programação financeira, a definição das bases do Sistema Móvel de Urgência (SAMU) que receberão incubadoras e ventiladores neonatais para o transporte seguro do recém-nascido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Obedecer o fluxo do protocolo de acesso pela regulação de leitos obstétricos, puerperal, neonatais e infantil implantado na regional e/ou macroregional Manaus;</li> <li>. Implantar/implementar sistema de regulação municipal/regional de exames e consultas especializadas;</li> </ul>	Implantação do sistema de regulação no município	SCNES



## 8. PLANILHA FÍSICO/FINANCEIRA:

COMPONENTE PRÉ-NATAL							
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	COD. IBGE	SINAIS (2010)	ESTIMATIVA DE GESTANTES (SISPART)	NOVOS EXAMES DE PRÉ-NATAL	TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	TOTAL
RIO NEGRO/ CENTRO REGIONAL	AUTAZES		797	877	43.712,26	589,12	44.301,38
	BARCELOS		259	285	14.205,11	191,52	14.396,63
	CARIBEIRO CASTANHO		382	420	20.951,17	282,24	21.233,41
	CARIBEIRO DA VARZEA		211	232	11.572,51	156,24	11.728,75
	RANDUBA		879	967	48.209,63	649,60	48.859,23
	MANAQUIRI		191	210	10.475,59	141,12	10.616,71
	MANAUS		39.350	43.285	2.158.190,10	29.087,52	2.187.277,62
	NOVA OLINDA DO NORTE		574	631	31.481,60	424,48	31.906,08
	PREZIDENTE FIGUEIREDO		511	562	28.026,31	378,00	28.404,31
	RIO PRETO DA EVA		388	427	21.280,25	286,72	21.566,97
	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO		307	338	16.837,72	226,80	17.064,52
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA		890	979	48.812,94	658,00	49.470,94	
<b>SUB TOTAL</b>			<b>44.739</b>	<b>49.213</b>	<b>2.453.755,19</b>	<b>33.071,36</b>	<b>2.486.826,55</b>
ALTO SOLIMÕES	AMATURÁ		231	254	12.669,43	170,80	12.840,23
	ATALAIA DO NORTE		260	286	14.259,96	192,08	14.452,04
	BENJAMIN CONSTANT		939	1.033	51.500,39	693,84	52.194,23
	FONTE BOA		470	517	25.777,62	347,20	26.124,82
	JUTAÍ		315	347	17.276,49	232,96	17.509,45
	SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ		517	569	28.355,38	381,92	28.737,30
	SÃO PAULO DE OLIVENÇA		779	857	42.725,03	575,68	43.300,71
	TABATINGA		1.384	1.522	75.906,86	1.023,12	76.929,98
TONANTINS		314	345	17.221,64	231,84	17.453,48	
<b>SUB TOTAL</b>			<b>5.209</b>	<b>5.730</b>	<b>285.892,81</b>	<b>3.848,44</b>	<b>289.741,25</b>
MÉDIO AMAZONAS	ITAOBATARA		2.037	2.241	111.721,30	1.505,84	113.227,14
	SILVES		205	226	11.243,43	151,76	11.395,19
	ITAPIRANGA		190	209	10.420,74	140,56	10.561,30
	SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÁ		169	186	9.268,97	124,88	9.393,85
	URUCARÁ		306	337	16.782,88	226,24	17.009,12
	URUCURITUBA		338	372	18.537,95	249,76	18.787,71
<b>SUB TOTAL</b>			<b>3.245</b>	<b>3.570</b>	<b>177.875,27</b>	<b>2.399,04</b>	<b>180.274,31</b>
RIO NEGRO/ CENTRO REGIONAL	Ananás		182	200	9.981,97	134,40	10.116,37
	Anori		244	268	13.382,42	180,32	13.562,74
	Barcelos		406	447	22.267,48	300,16	22.567,64
	Cesopiranga		188	207	10.311,05	138,88	10.449,93
	Coari		1.705	1.876	93.512,43	1.260,56	94.772,99
	Codajás		443	487	24.296,78	327,60	24.624,38
	Manacapuru		1.867	2.054	102.397,48	1.379,84	103.777,32
	Novo Airão		260	286	14.259,96	192,08	14.452,04
<b>SUB TOTAL</b>			<b>5.295</b>	<b>5.825</b>	<b>290.408,57</b>	<b>3.813,84</b>	<b>294.222,41</b>
<b>GERAL</b>			<b>58.488,00</b>	<b>64.336,80</b>	<b>3.207.832,85</b>	<b>43.233,68</b>	<b>3.251.066,53</b>

## Demonstrativo da Memória de Cálculo do Custeio do Componente Parto e Nascimento.

INFORMAÇÕES GERAIS				CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
MANAUS E ENTORNO	MANAUS	315179-4	MATERNIDADE DE REFERENCIA ZONA LESTE ANA BRAGA	<b>22.493.519,20</b>
	MANAUS	201956-6	SPA HOSPITAL E MATERNIDADE CHAPOT PREVOST	<b>960.000,00</b>
	MANAUS	300410-4	MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIROS	<b>4.084.677,40</b>
	<b>MANAUS</b>	<b>201731-8</b>	MATERNIDADE CIDADE NOVA DONA NAZIRA DAOU	<b>7.897.379,80</b>
	MANAUS	201302-9	MATERNIDADE DA ALVORADA	<b>459.900,00</b>
	MANAUS	201955-8	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	<b>9.159.888,16</b>
	MANAUS	201248-0	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MOURA TAPAJÓZ	<b>1.987.702,40</b>
	MANAUS	201203-0	HOSPITAL P.S. ZONA LESTE	
	MANAUS	662759-5	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	<b>11.637.556,24</b>
	PRESIDENTE FIGUEIREDO	201332-0	UNIDADE MISTA HOSPITALAR ERALDO NEVES FALCAO	-
	RIO PRETO DA EVA	2708930	HOSPITAL THOME MEDEIROS RAPOSO	-
	IRANDUBA	2012839	UNIDADE MISTA DE IRANDUBA	-
	CAREIRO DA VARZEA	2016915	UNIDADE CAREIRO DA VARZEA	-
	CAREIRO CASTANHO	2017652	UNIDADE CAREIRO CASTANHO	-
	MANAQUIRI	2011891	UNIDADE MISTA MANAQUIRI	-
	AUTAZES	201304-5	UNIDADE MISTA DE AUTAZES	-
	NOVA OLINDA DO NORTE	201190-5	UNIDADE MISTA DE NOVA OLIDA DO NORTE	-
	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	400478-7	HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA	<b>578.160,00</b>
	SANTA IZABEL DO RIO NEGRO	2016478	UNIDADE MISTA SANTA IZABEL DO RIO NEGRO	-
	BARCELOS	2015242	UNIDADE MISTA BARCELOS	-
<b>TOTAL REGIONAL</b>				<b>59.258.783</b>

INFORMAÇÕES GERAIS				CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
ALTO SOLIMÕES	TABATINGA	201612-5	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA	<b>7.900.773,84</b>
	ATALAIA DO NORTE	201667-2	UNIDADE MISTA ATALAIA DO NORTE	<b>217.175,00</b>
	BENJAMIN CONSTANT	201697-4	UNIDADE MISTA BEJAMIN CONSTAN	<b>1.222.750,00</b>
	SÃO PAULO DE OLIVENÇA	201812-8	UNIDADE MISTA SÃO PAULO DE OLIVENÇA	<b>434.350,00</b>
	SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	322096-6	UNIDADE MISTA SANTO ANTONIO DO IÇA	<b>1.657.100,00</b>
	AMATURÁ	201664-8	UNIDADE MISTA AMATURÁ	<b>217.175,00</b>
	TONANTINS	201280-4	UNIDADE MISTA TONANTINS	<b>217.175,00</b>
	FONTE BOA	201771-1	UNIDADE MISTA FONTE BOA	<b>1.012.510,00</b>
	JUTAÍ	201187-5	UNIDADE MISTA JUTAÍ	<b>217.175,00</b>
<b>TOTAL REGIONAL</b>				<b>13.096.184</b>

INFORMAÇÕES GERAIS				CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
MÉDIO AMAZONAS	ITACOATIARA	2016923	HOSPITAL GERAL JOSÉ MENDES	<b>7.315.258,36</b>
	SILVES	2016249	UNIDADE MISTA DE SILVES	-
	ITAPIRANGA	2708906	UNIDADE MISTA DE ITAPIRANGA	-
	SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	2011859	UNIDADE MISTA DE SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	-
	URUCARÁ	2717395	UNIDADE MISTA DE URUCARÁ	-
	URUCURITUBA	2016567	UNIDADE MISTA HOSPITAL SILVERIO TUDIS	-
	URUCURITABA	2017911	UNIDADE MISTA DE ITAPEAÇI	-
<b>TOTAL REGIONAL</b>				<b>7.315.258</b>

INFORMAÇÕES GERAIS				CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
RIO NEGRO E SOLIMÕES	COARI	201836	HOSPITAL REGIONAL COARI PREFEITO DR. ODAIR CARLOS GERALDO	3.681.971,44
	CODAJÁS	2019523	UNIDADE MISTA DE CODAJÁS	-
	MANACAPURU	2013258	UNIDADE MISTA DE MANACAPURU	8.637.454,80
	NOVO AIRÃO	2708922	UNIDADE MISTA DE NOVO AIRÃO	-
	ANAMÃ	2017679	UNIDADE MISTA DE ANAMÃ	-
	ANORI	2717379	UNIDADE MISTA DE ANORI	-
	BERURI	2016605	UNIDADE MISTA DE BERURI	-
	CAAPIRANGA	2016656	UNIDADE HOSPITALAR	-
<b>TOTAL REGIONAL</b>				<b>12.319.426,24</b>

#### Demonstrativo da Memória de Cálculo de Investimento do Componente Parto e Nascimento.

INFORMAÇÕES GERAIS		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO		
MANAUS	MATERNIDADE DE REFERENCIA ZONA LESTE ANA BRAGA	2.300.000,00	115.000,00
MANAUS	SPA HOSPITAL E MATERNIDADE CHAPOT PREVOST	800.000,00	40.000,00
MANAUS	MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIROS	800.000,00	40.000,00
MANAUS	MATERNIDADE CIDA DE NOVA DONA NAZIRA DAOU	1.400.000,00	70.000,00
MANAUS	MATERNIDADE DA ALVORADA	300.000,00	15.000,00
MANAUS	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	679.808,00	33.990,40
MANAUS	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MOURA TAPAJOZ	300.000,00	15.000,00
MANAUS	HOSPITAL P.S. ZONA LESTE	-	-
MANAUS	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	1.679.808,00	83.990,40
<b>MANAUS</b>	<b>Total geral</b>	<b>8.259.616,00</b>	<b>412.980,80</b>
PRESIDENTE FIGUEIREDO	UNIDADE MISTA HOSPITALAR ERALDO NEVES FALCAO	300.000,00	15.000,00
RIO PRETO DA EVA	HOSPITAL THOME MEDEIROS RAPOSO	300.000,00	15.000,00
IRANDUBA	UNIDADE MISTA DE IRANDUBA	300.000,00	15.000,00
CAREIRO DA VARZEA	UNIDADE CAREIRO DA VARZEA	300.000,00	15.000,00
CAREIRO CASTANHO	UNIDADE CAREIRO CASTANHO	300.000,00	15.000,00
MANAQUIRI	UNIDADE MISTA MANAQUIRI	300.000,00	15.000,00
AUTAZES	UNIDADE MISTA DE AUTAZES	300.000,00	15.000,00
NOVA OLINDA DO NORTE	UNIDADE MISTA DE NOVA OLINDA DO NORTE	300.000,00	15.000,00
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	HOSPITAL DE DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	300.000,00	15.000,00
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	UNIDADE HOSPITALAR DE IAUARETÊ	300.000,00	15.000,00
BARCELOS	HOSPITAL GERAL DE BARCELOS	300.000,00	15.000,00
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	UNIDADE MISTA DE SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	300.000,00	15.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>		<b>19.819.232,00</b>	<b>990.961,60</b>

INFORMAÇÕES GERAIS			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
TABATINGA	201612-5	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA	2.039.808,00
ATALAIA DO NORTE	201667-2	UNIDADE MISTA ATALAIA DO NORTE	300.000,00
BENJAMIN CONSTANT	201697-4	UNIDADE MISTA BEJAMIN CONSTAN	300.000,00
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	201812-8	UNIDADE MISTA SÃO PAULO DE OLIVENÇA	300.000,00
SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	322096-6	UNIDADE MISTA SANTO ANTONIO DO IÇA	300.000,00
AMATURÁ	201664-8	UNIDADE MISTA AMATURÁ	300.000,00
TONANTINS	201280-4	UNIDADE MISTA TONANTINS	300.000,00
FONTE BOA	201771-1	UNIDADE MISTA FONTE BOA	300.000,00
JUTAÍ	201187-5	UNIDADE MISTA JUTAÍ	300.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>			<b>4.439.808</b>

INFORMAÇÕES GERAIS			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
ITACOATIARA	2016923	HOSPITAL GERAL JOSÉ MENDES	1.919.808,00
SILVES	2016249	UNIDADE MISTA DE SILVES	300.000,00
ITAPIRANGA	2708906	UNIDADE MISTA DE ITAPIRANGA	300.000,00
SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	2011859	UNIDADE MISTA DE SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	300.000,00
URUCARÁ	2717395	UNIDADE MISTA DE URUCARÁ	300.000,00
URUCURITUBA	2016567	UNIDADE MISTA HOSPITAL SILVERIO TUDIS	300.000,00
URUCURITABA	2017911	UNIDADE MISTA DE ITAPEAÇI	300.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>			<b>3.719.808</b>

INFORMAÇÕES GERAIS			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	
COARI	201836	HOSPITAL REGIONAL COARI PREFEITO DR. ODAIR CARLOS GERALDO	1.100.000,00
CODAJÁS	2019523	UNIDADE MISTA DE CODAJÁS	300.000,00
MANACAPURU	2013258	UNIDADE MISTA DE MANACAPURU	2.279.808,00
NOVO AIRÃO	2708922	UNIDADE MISTA DE NOVO AIRÃO	300.000,00
ANAMÃ	2017679	UNIDADE MISTA DE ANAMÃ	300.000,00
ANORI	2717379	UNIDADE MISTA DE ANORI	300.000,00
BERURI	2016605	UNIDADE MISTA DE BERURI	300.000,00
CAAPIRANGA	2016656	UNIDADE HOSPITALAR	300.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>			<b>5.179.808,00</b>

## 9. CONSIDERAÇÕES

O modelo da proposta para o ordenamento das organizações públicas em saúde a partir das Redes de Atenção, embora não seja novo, apresenta aspectos que demandam ampla articulação com os diversos campos e territórios de saúde como um todo. Ainda que haja um esforço por parte de técnicos e gestores em saúde para propor um modelo que mais se aproxime das necessidades da população ora prioritárias para as redes, a Secretaria de Estado de Saúde ainda incipiente nesse aspecto, induziu através do grupo condutor um exercício de articulação mais intensa a fim de contemplar a execução de todas as ações pautadas em portarias e o modelo de redes proposto.

Considerando a estratégia utilizada para implantação da Rede Cegonha nas regiões de saúde prioritárias, o estabelecimento de um cronograma intenso de atividades para o Grupo Condutor Estadual/GCE e para todos os envolvidos no processo, a postura adotada foi de estímulo à construção coletiva, permitindo que os participantes identificassem as potencialidades e fragilidades da rede, visualizando o modelo atual e modelo ideal, enfatizando as ameaças e oportunidades existentes.

Contudo, como a estratégia proposta contemplava não somente a Rede Cegonha, mas também a Rede de Urgência e Emergência e a Atenção Primária em

Saúde, o tempo disponível nem sempre favorecia um exercício mais aprofundado e por isso coube ao Grupo Condutor Estadual-CGE, realizar análise técnica mais detalhada dos produtos das oficinas fazendo os ajustes necessários com base na viabilidade, articulação da rede e contratualização dos pontos de atenção.

É possível registrar ainda, aspectos inovadores na implantação / implementação das redes, como maior integração entre as esferas de gestão: municipal, regional, estadual e federal.

Em relação aos planos de ação dos municípios consideramos que todos contemplaram a programação da atenção integral à saúde materna e infantil, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e Município.

Tendo em vista que as especificidades regionais são comuns aos municípios do Amazonas, destacam-se apoio diagnóstico insuficiente, ambiência dos EAS que não atendem à RDC 36, escassez de recursos humanos especializados e qualificados, dificuldades de acesso e descolamento entre os pontos de atenção, o GCE objetivando o fortalecimento das regiões de saúde, principalmente na potencialização dos municípios de referência, acata as deliberações ocorridas nas oficinas municipais e regionais de saúde, onde todos solicitam o incremento de recursos para a melhoria da assistência à mulher e à criança.

Frente ao novo modelo assistencial proposto pela Rede Cegonha, recomendamos a contratação de Enfermeiros Obstetras, considerando que sua atuação contribui para o acolhimento, educação, prevenção e promoção em saúde, cujo exemplo marcante é a atenção à gestante, parturiente e puérpera.

Outro ponto de relevância para a consolidação da Planilha Financeira, diz respeito à fragilidade das informações de cadastro/atualização do SCNES, considerando que os dados financeiros do SISPAR, são construídos a partir desse sistema. Ainda assim, o Estado tem suas bases de produção firmadas na Programação Pactuada Integrada do ano de 2005, o que conduz a frequentes programações e reprogramações financeiras em todas as unidades de saúde.

Dentre outras recomendações, podemos citar:

- Criação de Grupo Condutor Municipal em cada Região Prioritária;
- Territorialização e mapeamento de pontos de Atenção em cada Região Prioritária;

- Alimentação e monitoramento dos Sistemas de Informação em Saúde – SIM, SINASC, SIAB, SIA/SIH, SISPRENATAL WEB;
- Monitoramento e Avaliação dos indicadores de saúde sistematicamente;
- Articulação e divulgação do novo modelo de Assistência Materno Infantil nos municípios que compõem as Regiões Prioritárias;
- Utilização da planilha financeira em anexo como demonstrativo quantitativo do Plano de Ação da Rede Cegonha do Amazonas.
- Articulação e divulgação do novo modelo de Assistência Materno Infantil nos municípios que compõem as Regiões Prioritárias;
- Utilização da planilha financeira em anexo como demonstrativo quantitativo do Plano de Ação da Rede Cegonha do Amazonas.
- Identificação e cadastramento das parteiras tradicionais locais, para vinculação à estratégia acima descrita e posterior inclusão no SCNES, com garantia de capacitação / fornecimento e reposição de materiais necessários.
- Capacitação e cadastramento de parteiras na composição das equipes, garantindo a estas uma ajuda de custos para manutenção própria equivalente a remuneração de Agentes Comunitários de Saúde;
- Garantia de cadastramento e atualização dos usuários com a identificação nominal e numérica dos estrangeiros (cartão SUS - fronteira).
- Recursos Humanos qualificados e capacitados, com apoio do Estado, com a finalidade do alinhamento conceitual da EACS, ESF e ESB.
- Trabalho em equipe interdisciplinar, intersetorial e multiprofissional integrado.
- Incentivo à Educação Permanente que será realizada em dois momentos \_ a equipe sendo responsável pela capacitação constante de seus membros e, através de tecnologias de comunicação garantidas pela UEA\_UFAM (telessaúde).
- Alimentação regular dos Sistemas de Informação, de base nacional, conforme legislação federal.
- Promoção do trabalho intersetorial, principalmente na área de Educação.
- Integração entre as políticas de saúde indígena com suas especificidades e a política materno infantil adotada pelo Ministério da Saúde e o Estado.



## ANEXO 5. Resolução CIB.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ERRATA Nº 001/2012

Referente à Resolução nº 104//2011, de 25.10.2011, publicada no Diário Oficial do Estado (Publicações Diversas), dia 14.11.2011, página 05.

#### Na Resolução onde se lê:

**CONSIDERANDO** a relação abaixo dos representantes do Grupo Condutor, conforme pactuado em reuniões:

Nº	Representante	Instituição
01	Ildnav Mangueira Trajano	COSEMS - AM
02	Jani Kenta Iwata	SEA-INTERIOR/SUSAM
03	Luciane Tellechea Paz	SEA-INTERIOR/SUSAM
04	Wagner William de Sousa	SEA-CAPITAL/SUSAM
05	Mônica Lima de Melo e Melo	SEA-CAPITAL/SUSAM
06	Aída Maria Meninéia Yunes	DABE – Atenção Básica
07	Sandra Cavalcante Silva	DABE – Coord. Saúde da Mulher
08	Katherine Mary Marcelino Benevides	DABE – Coord. Saúde da Criança
09	Maria Artemisa Barbosa	Central de Regulação/SUSAM
10	Lincoln Nunes	DETIN/SUSAM
11	Radija Mary Costa de Melo Lopes	DEPLAN/SUSAM
12	Fátima Elecy Arraes	DGRH/SUSAM
13	Loiana Alencar de Melo	Ministério da Saúde
14	Danielle Graça Cavalcante	FVS
15	Francisca Sonja Ale Girão Farias	SEMSA – Coord. Saúde da Mulher
16	Mara Rodrigues da Graça	DERCAV/SUSAM

MF  
Av. André Araújo, n.º 701 – Estrada do Aleixo CEP: 69060-001 - Fone/Fax: (0xx92) 663-3406/ 643-6377 / 643-6349 PABX: 643-6300 R. 6377/ 6349 – Manaus/AM  
E-Mail: cib\_am@saude.am.gov.br



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Leia-se:

. **CONSIDERANDO** a relação abaixo dos representantes do Grupo Condutor, conforme pactuado em reuniões:

Nº	Representante	Instituição
01	Ildnav Mangueira Trajano	COSEMS - AM
02	Ana Carolina Carvalho	COSEMS - AM
03	Jani Kenta Iwata	SEA-INTERIOR/SUSAM
04	Luciane Tellechea Paz	SEA-INTERIOR/SUSAM
05	Mônica Lima de Melo e Melo	SEA-CAPITAL/SUSAM
06	Aída Maria Meninéia Yunes	DABE – Atenção Básica
07	Sandra Cavalcante Silva	DABE – Coord. Saúde da Mulher
08	Katherine Mary Marcelino Benevides	DABE – Coord. Saúde da Criança
09	Lilian Furtado Farias	DST/Aids /FMT
10	Noaldo Oliveira de Lucena	DST/Aids /FMT - Coordenação
11	Maria Artemisa Barbosa	Central de Regulação/SUSAM
12	Kellen Maia Portela	Central de Regulação/SUSAM
13	Radija Mary Costa de Melo Lopes	DEPLAN/SUSAM
14	Telma da Conceição Santos Amaral Pereira	DEPLAN/SUSAM
15	Fátima Elecy Arraes	DGRH/SUSAM
16	Danielle Graça Cavalcante	FVS
17	Tirza Peixoto Mattos	LACEN /FVS
18	Maria Auxiliadora Novaes	LACEN /FVS
19	Francisca Sonja Ale Girão Farias	SEMSA – Coord. Saúde da Mulher
20	Mara Nogueira Varela	SEMSA – . Saúde da Mulher
21	Mara Rodrigues da Graça	DERCAV/SUSAM
22	Maria Regina Braga de Menezes	FUNASA – DISEI/MANAUS
23	Maira Iris Lima	FUNASA – DISEI/MANAUS

Manaus, 05 de janeiro de 2012.

  
**WILSON DUARTE ALECRIM**  
Presidente da CIB/AM

/MF

Av. André Araújo, n.º 701 – Estrada do Aleixo CEP: 69060-001 - Fone/Fax: (0xx92) 663-3406/ 643-6377 / 643-6349 PABX: 643-6300 R. 6377/ 6349 – Manaus/AM  
E-Mail: cib\_am@saude.am.gov.br



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### ERRATA Nº 002/2012

Referente à Resolução nº 106/2011, de 25.10.2011, publicada no Diário Oficial do Estado (Publicações Diversas), dia 14.11.2011, página .05

**Na Resolução onde se lê:**

**RESOLVE:**

**CONSENSUAR** a aprovação da Matriz Diagnóstica da Assistência Materno Infantil do Estado do Amazonas para adesão ao Programa Rede Cegonha.

**Leia-se:**

**CONSENSUAR** Após análise dos dados da Matriz Diagnóstica, pelo grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, as áreas prioritárias para início da implantação da Rede Materno Infantil no Estado do Amazonas, são as Regiões do Entorno de Manaus e Rio Negro, Rio Negro e Solimões, Médio Amazonas e Alto Solimões.

Manaus, 05 de janeiro de 2012.

**WILSON DUARTE ALECRIM**  
Secretário de Estado de Saúde

---

/MF

Av. André Araújo, n.º 701 – Estrada do Aleixo CEP: 69060-001 - Fone/Fax: (0xx92) 663-3406/ 643-6377 / 643-6349 PABX: 643-6300 R. 6377/ 6349 – Manaus/AM  
E-Mail: cib\_am@saude.am.gov.br



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

#### ERRATA Nº 002/2012

Referente à Resolução nº 106/2011, de 25.10.2011, publicada no Diário Oficial do Estado (Publicações Diversas), dia 14.11.2011, página .05

**Na Resolução onde se lê:**

**RESOLVE:**

**CONSENSUAR** a aprovação da Matriz Diagnóstica da Assistência Materno Infantil do Estado do Amazonas para adesão ao Programa Rede Cegonha.

**Leia-se:**

**CONSENSUAR** Após análise dos dados da Matriz Diagnóstica, pelo grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, as áreas prioritárias para início da implantação da Rede Materno Infantil no Estado do Amazonas, são as Regiões do Entorno de Manaus e Rio Negro, Rio Negro e Solimões, Médio Amazonas e Alto Solimões.

Manaus, 05 de janeiro de 2012.

  
**WILSON DUARTE ALECRIM**  
Secretário de Estado de Saúde

## ANEXO 6. MEMORIA DE CALCULO DAS PLANILHAS FINANCEIRAS

Tabela. Planilha físico/financeira: Investimento, Manaus.

INFORMAÇÕES GERAIS							AMBIÊNCIA			CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)			CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA			UTI ADULTO (TIPO II)			UTI NEONATAL (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)	
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)				
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%			FÍSICO			FINANCEIRO (ANUAL)
130260	MANAUS	315179-4	MATERNIDADE DE REFERENCIA ZONA LESTE ANA BRAGA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	10	1.000.000,00	50.000,00	30	1.000.000,00	50.000,00	2.300.000,00	115.000,00	
130260	MANAUS	201956-6	SPA HOSPITAL E MATERNIDADE CHAPOT PREVOST	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	800.000,00	40.000,00	
130260	MANAUS	300410-4	MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIROS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	800.000,00	40.000,00	
130260	MANAUS	201731-8	MATERNIDADE CIDADE NOVA DONA NAZIRA DAOU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	-	-	-	-	-	10	600.000,00	30.000,00	1.400.000,00	70.000,00		
130260	MANAUS	201302-9	MATERNIDADE DA ALVORADA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00	
130260	MANAUS	201955-8	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	2	379.808,00	18.990,40	-	-	-	-	-	-	679.808,00	33.990,40	
130260	MANAUS	201248-0	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MOURA TAPAJOZ	Municipal	Municipal	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00	
130260	MANAUS	201203-0	HOSPITAL P.S. ZONA LESTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
130260	MANAUS	662759-5	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	2	379.808,00	18.990,40	-	-	-	13	500.000,00	25.000,00	1.679.808,00	83.990,40	
130.260	MANAUS	Total geral						16	2.400.000,00	120.000,00	8	2.000.000,00	100.000,00	4	759.616,00	37.980,80	10	1.000.000,00	50.000,00	53	2.100.000,00	105.000,00	8.259.616,00	412.980,80

Tabela. Planilha físico/financeira: Investimento, Entorno+Rio Negro, com total da regional Manaus.

INFORMAÇÕES GERAIS							AMBIÊNCIA			CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)			CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA			UTI ADULTO (TIPO II)			UTI NEONATAL (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL				
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%		
130.260	MANAUS		Total geral				16	2.400.000,00	120.000,00	8	2.000.000,00	100.000,00	4	759.616,00	37.980,80	10	1.000.000,00	50.000,00	53	2.100.000,00	105.000,00	8.259.616,00	412.980,80
130353	PRESIDENTE FIGUEIREDO	201332-0	UNIDADE MISTA HOSPITALAR ERALDO NEVES FALCAO	Municipal	Municipal	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130356	RIO PRETO DA EVA	2708930	HOSPITAL THOME MEDEIROS RAPOSO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130185	IRANDUBA	2012839	UNIDADE MISTA DE IRANDUBA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130115	CAREIRO DA VARZEA	2016915	UNIDADE CAREIRO DA VARZEA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130110	CAREIRO CASTANHO	2017652	UNIDADE CAREIRO CASTANHO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130270	MANAQUIRI	2011891	UNIDADE MISTA MANAQUIRI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130030	AUTAZES	201304-5	UNIDADE MISTA DE AUTAZES	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130310	NOVA OLINDA DO NORTE	201190-5	UNIDADE MISTA DE NOVA OLINDA DO NORTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130380	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	4004787	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	Federal	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DE OUTROS ORGAOS (MEC,MEX,Marinha,etc)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130380	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	2717387	UNIDAE HOSPITALAR DE IAUARETÊ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130040	BARCELOS	2015242	HOSPITAL GERAL DE BARCELOS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130360	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	2016478	UNIDADE MISTA DE SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>							<b>40</b>	<b>8.100.000</b>	<b>405.000,00</b>	<b>16</b>	<b>4.000.000</b>	<b>200.000,00</b>	<b>8</b>	<b>1.519.232</b>	<b>75.961,60</b>	<b>20</b>	<b>2.000.000</b>	<b>100.000,00</b>	<b>106</b>	<b>4.200.000</b>	<b>210.000,00</b>	<b>19.819.232,00</b>	<b>990.961,60</b>

Tabela. Planilha físico/financeira: Investimento, Alto Solimões.

INFORMAÇÕES GERAIS							AMBIÊNCIA			CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)			CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA			UTI ADULTO (TIPO II)			UTI NEONATAL (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)	
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA			
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)		5%	FÍSICO		FINANCEIRO (ANUAL)	5%		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)		5%	FÍSICO				FINANCEIRO (ANUAL)
130406	TABATINGA	201612-5	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA	Federal	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DE OUTROS ORGAOS (MEC,MEEx,Marinha,etc)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	2	379.808,00	18.990,40	6	360.000,00	18.000,00	5	500.000,00	25.000,00	2.039.808,00	101.990,40	
130020	ATALAIA DO NORTE	201667-2	UNIDADE MISTA ATALAIA DO NORTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130060	BENJAMIN CONSTANT	201697-4	UNIDADE MISTA BEJAMIN CONSTAN	Municipal	Municipal	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130390	SÃO PAULO DE OLIVENÇA	201812-8	UNIDADE MISTA SÃO PAULO DE OLIVENÇA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130370	SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	322096-6	UNIDADE MISTA SANTO ANTONIO DO IÇA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130006	AMATURÁ	201664-8	UNIDADE MISTA AMATURÁ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130423	TONANTINS	201280-4	UNIDADE MISTA TONANTINS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130160	FONTE BOA	201771-1	UNIDADE MISTA FONTE BOA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130230	JUTÁI	201187-5	UNIDADE MISTA JUTÁI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
<b>TOTAL REGIONAL</b>							<b>18</b>	<b>2.700.000</b>	<b>135.000,00</b>	<b>2</b>	<b>500.000</b>	<b>25.000,00</b>	<b>2</b>	<b>379.808,00</b>	<b>18.990,40</b>	<b>6</b>	<b>360.000,00</b>	<b>18.000,00</b>	<b>5</b>	<b>500.000,00</b>	<b>25.000,00</b>	<b>4.439.808,00</b>	<b>221.990,40</b>	

Tabela. Planilha físico/financeira: Investimento, Médio Amazonas.

INFORMAÇÕES GERAIS							AMBIÊNCIA			CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)			CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA			UTI ADULTO (TIPO II)			UTI NEONATAL (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA	TOTAL		CONTRA PARTIDA					
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%		
130190	ITACOATIARA	2016923	HOSPITAL GERAL JOSÉ MENDES	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	2	379.808,00	18.990,40	4	240.000,00	12.000,00	5	500.000,00	25.000,00	1.919.808,00	95.990,40
130400	SILVES	2016249	UNIDADE MISTA DE SILVES	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130200	ITAPIRANGA	2708906	UNIDADE MISTA DE ITAPIRANGA	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130395	SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	2011859	UNIDADE MISTA DE SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130430	URUCARÁ	2717395	UNIDADE MISTA DE URUCARÁ	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130440	URUCURITUBA	2016567	UNIDADE MISTA HOSPITAL SILVERIO TUDIS	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130440	URUCURITABA	2017911	UNIDADE MISTA DE ITAPEAÇU	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
TOTAL REGIONAL							14	2.100.000	105.000,00	2	500.000	25.000,00	2	379.808,00	18.990,40	4	240.000,00	12.000,00	5	500.000,00	25.000,00	3.719.808,00	185.990,40

Tabela. Planilha físico/financeira: Investimento, Rio Negro e Solimões, com total das regionais prioritárias



INFORMAÇÕES GERAIS							AMBIÊNCIA			CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)			CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA			UTI ADULTO (TIPO II)			UTI NEONATAL (TIPO II)			CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)	CUSTEIO TOTAL CONTRA PARTIDA (5%)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL				
							FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	5%		
130120	COARI	201836	HOSPITAL REGIONAL COARI PREFEITO DR. ODAIR CARLOS GERALDO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	-	-	-	-	-	-	3	300.000,00	15.000,00	1.100.000,00	55.000,00
130130	CODAJÁS	2019523	UNIDADE MISTA DE CODAJÁS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130250	MANACAPURU	2013258	UNIDADE MISTA DE MANACAPURU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	2	500.000	25.000,00	2	379.808,00	18.990,40	10	600.000,00	30.000,00	5	500.000,00	25.000,00	2.279.808,00	113.990,40
130320	NOVO AIRÃO	2708922	UNIDADE MISTA DE NOVO AIRÃO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130008	ANAMÃ	2017679	UNIDADE MISTA DE ANAMÃ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130010	ANORI	2717379	UNIDADE MISTA DE ANORI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130063	BERURI	2016605	UNIDADE MISTA DE BERURI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
130083	CAAPIRANGA	2016656	UNIDADE HOSPITALAR	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	2	300.000,00	15.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300.000,00	15.000,00
TOTAL REGIONAL							16	2.400.000,00	120.000,00	4	1.000.000,00	50.000,00	2	379.808,00	18.990,40	10	600.000,00	30.000,00	8	800.000,00	40.000,00	5.179.808,00	258.990,40
TOTAL							88	15.300.000,00	765.000,00	24	6.000.000,00	300.000,00	14	2.658.656,00	132.932,80	40	3.200.000,00	160.000,00	124	6.000.000,00	300.000,00	33.158.656,00	1.657.932,80

Tabela. Planilha físico/financeira: Custeio, Manaus.

INFORMAÇÕES GERAIS						CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		LEITOS GAR		UTI ADULTO (TIPO II)		UTI NEONATAL (TIPO I)		UCI NEONATAL		MÉTODO CANGURU		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		
						FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
130260	MANAUS	MATERNIDADE DE REFERENCIA ZONA LESTE ANA BRAGA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	40	4.343.500,00	20	3.683.404,80	35	4.480.214,40	100	9.198.000,00	30	788.400,00	22.493.519,20
130260	MANAUS	SPA HOSPITAL E MATERNIDADE CHAPOT PREVOST	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	960.000,00
130260	MANAUS	MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIROS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	-	-	10	1.085.875,00	-	-	5	527.702,40	15	1.379.700,00	5	131.400,00	4.084.677,40
130260	MANAUS	MATERNIDADE CIDADE NOVA DONA NAZIRA DAOU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	-	-	10	1.085.875,00	-	-	15	2.369.404,80	35	3.219.300,00	10	262.800,00	7.897.379,80
130260	MANAUS	MATERNIDADE DA ALVORADA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	459.900,00	-	-	459.900,00
130260	MANAUS	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	40	4.343.500,00	7	738.783,36	10	1.055.404,80	30	2.759.400,00	10	262.800,00	9.159.888,16
130260	MANAUS	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MOURA TAPAJÓZ	Municipal	Municipal	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	8	868.700,00	-	-	5	527.702,40	5	459.900,00	5	131.400,00	1.987.702,40
130260	MANAUS	HOSPITAL P.S. ZONA LESTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)															
130260	MANAUS	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	1	720.000,00	28	3.040.450,00	-	-	16	2.160.426,24	48	4.415.040,00	13	341.640,00	11.637.556,24
130260	MANAUS	TOTAL GERAL MUNICÍPIO DE MANAUS				4	3.840.000,00	1	720.000,00	136	14.767.900,00	27	4.422.188,16	86	11.120.855,04	238	21.891.240,00	73	1.918.440,00	58.680.623,20

Tabela. Planilha físico/financeira: Custeio, Entorno+Rio Negro, com total da regional Manaus.

INFORMAÇÕES GERAIS						CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		LEITOS GAR		UTI ADULTO (TIPO II)		UTI NEONATAL (TIPO II)		UCI NEONATAL		MÉTODO CANGURU		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		
						FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
130260	MANAUS	TOTAL GERAL MUNICÍPIO DE MANAUS				4	3.840.000,00	1	720.000,00	136	14.767.900,00	27	4.422.188,16	86	11.120.855,04	238	21.891.240,00	73	1.918.440,00	58.680.623,20
130353	PRESIDENTE FIGUEIREDO	UNIDADE MISTA HOSPITALAR ERALDO NEVES FALCAO	Municipal	Municipal	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130356	RIO PRETO DA EVA	HOSPITAL THOME MEDEIROS RAPOSO	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130185	IRANDUBA	UNIDADE MISTA DE IRANDUBA	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130115	CAREIRO DA VARZEA	UNIDADE CAREIRO DA VARZEA	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130110	CAREIRO CASTANHO	UNIDADE CAREIRO CASTANHO	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130270	MANAQUIRI	UNIDADE MISTA MANAQUIRI	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130030	AUTAZES	UNIDADE MISTA DE AUTAZES	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130310	NOVA OLINDA DO NORTE	UNIDADE MISTA DE NOVA OLINDA DO NORTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130380	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA	Federal	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	551.880,00	1	26.280,00	578.160,00	
130380	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	UNIDAE HOSPITALAR DE IAUARETÊ	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130040	BARCELOS	UNIDADE MISTA SANTA IZABEL DO RIO NEGRO	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130360	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	UNIDADE MISTA BARCELOS	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Geral Regional Manaus/Entorno						8	7.680.000,00	2	1.440.000,00	272	29.535.800,00	54	8.844.376,32	172	22.241.710,08	482	44.334.360,00	147	3.863.160,00	117.939.406,40

Tabela. Planilha físico/financeira: Custeio, Alto Solimões.

INFORMAÇÕES GERAIS						CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		LEITOS GAR		UTI ADULTO (TIPO II)		UTI NEONATAL (TIPO II)		UCI NEONATAL		MÉTODO CANGURU		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		
						FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
130406	TABATINGA	HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE TABATINGA	Federal	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DE OUTROS ORGAOS (MEC,MEI,Marinha,etc)	1	960.000,00	1	720.000,00	12	1.303.050,00	6	1.105.021,44	10	1.841.702,40	20	1.839.600,00	5	131.400,00	7.900.773,84
130020	ATALAIA DO NORTE	UNIDADE MISTA ATALAIÁ DO NORTE	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	2	217.175,00	-	-	-	-	-	-	-	-	217.175,00
130060	BENJAMIN CONSTANT	UNIDADE MISTA BEJAMIN CONSTAN	Municipal	Municipal	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	4	434.350,00	-	-	-	-	8	735.840,00	2	52.560,00	1.222.750,00
130390	SÃO PAULO DE OLIVENÇA	UNIDADE MISTA SÃO PAULO DE OLIVENÇA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	4	434.350,00	-	-	-	-	-	-	-	-	434.350,00
130370	SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	UNIDADE MISTA SANTO ANTONIO DO IÇA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	8	868.700,00	-	-	-	-	8	735.840,00	2	52.560,00	1.657.100,00
130006	AMATURÁ	UNIDADE MISTA AMATURÁ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	2	217.175,00	-	-	-	-	-	-	-	-	217.175,00
130423	TONANTINS	UNIDADE MISTA TONANTINS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	2	217.175,00	-	-	-	-	-	-	-	-	217.175,00
130160	FORTE BOA	UNIDADE MISTA FORTE BOA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	4	434.350,00	-	-	-	-	6	551.880,00	1	26.280,00	1.012.510,00
130230	JUTÁÍ	UNIDADE MISTA JUTÁÍ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	2	217.175,00	-	-	-	-	-	-	-	-	217.175,00
Total Geral Regional Alto Solimões						1	960.000,00	1	720.000,00	40	4.343.500,00	6	1.105.021,44	10	1.841.702,40	42	3.863.160,00	10	262.800,00	13.096.183,84

Tabela. Planilha físico/financeira: Custeio, Médio Amazonas.

INFORMAÇÕES GERAIS						CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		LEITOS GAR		UTI ADULTO (TIPO II)		UTI NEONATAL (TIPO II)		UCI NEONATAL		MÉTODO CANGURU		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		
						FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
130190	ITACOATIARA	HOSPITAL GERAL JOSÉ MENDES	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	1	720.000,00	10	1.085.875,00	4	736.680,96	10	1.841.702,40	20	1.839.600,00	5	131.400,00	7.315.258,36
130400	SILVES	UNIDADE MISTA DE SILVES	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130200	ITAPIRANGA	UNIDADE MISTA DE ITAPIRANGA	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130395	SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	UNIDADE MISTA DE SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130430	URUCARÁ	UNIDADE MISTA DE URUCARÁ	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130440	URUCURITUBA	UNIDADE MISTA HOSPITAL SILVERIO TUDIS	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130440	URUCURITUBA	UNIDADE MISTA DE ITAPEAÇI	Estadual	Estadual	ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total geral Regional Médio Amazonas						1	960.000,00	1	720.000,00	10	1.085.875,00	4	736.680,96	10	1.841.702,40	20	1.839.600,00	5	131.400,00	7.315.258,36

Tabela. Planilha físico/financeira: Custeio, Rio Negro e Solimões, com total das regionais prioritárias



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INFORMAÇÕES GERAIS						CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		LEITOS GAR		UTI ADULTO (TIPO II)		UTI NEONATAL (TIPO II)		UCI NEONATAL		MÉTODO CANGURU		CUSTEIO TOTAL POR ESTABELECIMENTO (ANUAL)
COD MUN IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADM	TIPO DE GESTÃO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		
						FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	
130120	COARI	HOSPITAL REGIONAL COARI PREFEITO DR. ODAIR CARLOS GERALDO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	-	-	4	434.350,00	-	-	6	1.105.021,44	12	1.103.760,00	3	78.840,00	3.681.971,44
130130	CODAJÁS	UNIDADE MISTA DE CODAJÁS	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)															-
130250	MANACAPURU	UNIDADE MISTA DE MANACAPURU	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	1	960.000,00	1	720.000,00	12	1.303.050,00	10	1.841.702,40	10	1.841.702,40	20	1.839.600,00	5	131.400,00	8.637.454,80
130320	NOVO AIRÃO	UNIDADE MISTA DE NOVO AIRÃO	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130008	ANAMÃ	UNIDADE MISTA DE ANAMÃ	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130010	ANORI	UNIDADE MISTA DE ANORI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130063	BERURI	UNIDADE MISTA DE BERURI	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
130083	CAAPIRANGA	UNIDADE HOSPITALAR DE CAAPIRANGA	Estadual	Estadual	ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total geral Regional Rio Negro e Solimões						2	1.920.000,00	1	720.000,00	16	1.737.400,00	10	1.841.702,40	16	2.946.723,84	32	2.943.360,00	8	210.240,00	12.319.426,24
Total Geral dos Municípios Prioritários						12	11.520.000,00	5	3.600.000,00	338	36.702.575,00	74	12.527.781,12	208	28.871.838,72	576	52.980.480,00	170	4.467.600,00	150.670.274,84



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

