



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 95, DE 11 DE ABRIL DE 2025.

Aprova o Plano de Ação da Rede Alyne na Paraíba.

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

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

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

A Portaria Nº 2.500 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que estabelece normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Portaria GM/MS Nº 5.349, DE 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne;

A Portaria GM/MS Nº 5.350, DE 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne;

A Resolução CIB-PB nº 253, de 18 de novembro de 2022, que aprova a adequação do cronograma e das ações referentes ao projeto para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde – RAS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado da Paraíba, para o final do exercício de 2023;

A Resolução CIB-PB nº 260, de 07 de dezembro de 2022 que aprova as fases 2 e 3 do Projeto de Aprimoramento das Ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde na Paraíba; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 3ª Reunião Ordinária, em 11 de abril de 2025, realizada na Fundação Centro Integrada de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), em João Pessoa/PB.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano de Ação da Rede Alyne na Paraíba, conforme anexo.

Art. 2º Esta Resolução entrou em vigor na data de sua aprovação em CIB, devendo a mesma ser publicada em Diário Oficial do Estado - DOE.

ARIMATHEUS SILVA REIS
Secretário de Estado da Saúde da Paraíba
Presidente da CIB/PB

SORAYA GALDINO DE ARAÚJO LUCENA
Presidente do COSEMS/PB
Vice Presidente do CIB



ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 95, DE 11 DE ABRIL DE 2025.

PLANO DE AÇÃO DA REDE ALYNE NA PARAÍBA

ABRIL/2025

Governador do Estado

João Azevêdo Lins Filho

Secretário de Estado da Saúde

Arimatheus Silva Reis

Secretária Executiva de Estado da Saúde

Renata Valéria Nóbrega

Secretária Executiva de Gestão da Rede de Unidades de Saúde

Patrick Aureo Lacerda de Almeida Pinto

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Maria Izabel Ferreira Sarmento

COORDENADORA DA REDE ALYNE NA PARAÍBA

Maria de Fátima Moraes Carvalho

Gerente Operacional de Atenção Materno Infantil

Contato: (83) 3211-9085

Gerência Operacional de Atenção Materna Infantil

Maria de Fatima Moraes Carvalho

Marisa do Nascimento Caetano

Cindy Campêlo de Araújo

Kaily Silvania Cavalcante

Priscila Nóbrega Lopes Oberark

INTEGRANTES QUE COMPÕEM O GRUPO TÉCNICO DA REDE ALYNE

Adélia de Moura Gomes - Núcleo de Promoção e Educação em Saúde

Alana Venceslau Franco

Assessoria Técnica da Gerência Operacional de Atenção Básica/SES-PB

Allex Gabriel Amaral da Silva - Gerente médico da CERH - GERAV/SES

Amanda Pereira Freire de Albuquerque - Assessora Técnica do COSEMS

Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

Ana Maria Fernandes da Silva - Assessora Técnica – COSEMS
Carinne Boto Fonseca - ATPS CHEFE - SEINP/SEMS/PB
Diana Pinto – Gerente Operacional da Resposta Rápida – GORR/SES
Geuma Ângela Cavalcanti Marques - Coordenação Municipal Saúde das Crianças,
Adolescentes e Jovens - SMS - Campina Grande/PB
Jamacyr Mendes Justino - Conselheiro estadual de saúde/CES-PB
Joanna Angélica Araújo Ramalho / Chefe do Núcleo IST/Aids/ GEVS
Laudeci Brito Batista - Coordenação Municipal Rede Alynne SMS - Campina Grande/PB
Luana Moura Cavalcanti- Referência técnica de saúde da mulher e da criança/Núcleo
3/DIASI/DSEI Potiguara
Maria de Fatima Moraes Carvalho – Gerencia Operacional de Atenção Materna Infantil
(GOAMI)
Maria do Socorro Carvalho Pires de Sá - Referência Técnica Territorial/PB -
IFF/FIOCRUZ/MS
Meire Lanza – ATPS (Analista Técnica de Políticas Sociais) - SEINP/SEMS/PB
Michelle Targino F Ribeiro - Chefe do Núcleo de acompanhamento e desenvolvimento das
regiões de saúde / Geplag SES
Rosselle Maria Batista Leite Gadelha
Coordenadora da Área técnica de Saúde da Mulher. SMS João Pessoa -PB
Rogéria Gomes da Silva- Gerente Operacional de Atenção Hospitalar
Tatiane Ferreira de Jesus. Coordenadora da saúde da criança e adolescente.
Thaise Clara Ribeiro Siqueira Ferreira
Coordenadora da Rede Estadual de Bancos de Leite Humano GEAS/SES/PB.
Thiago Batista do Nascimento - área Técnica Promoção e Educação em Saúde

**AREAS TÉCNICAS QUE COMPÕEM GRUPO
CONDUTOR DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Gerencia Executiva de Atenção à Saúde
Gerencia Operacional de Atenção Materna Infantil
Gerência Operacional de Atenção a Pessoa com Deficiência – SES/PB
Gerência Operacional de Atenção Urgência e Emergência
Gerência Operacional de Atenção Psicossocial- SES/PB
Gerência Operacional de Atenção Condições Crônicas

Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

Gerencia Executiva de Atenção especializada
Gerencia Executiva de Regulação e avaliação da Assistência
Gerencia Executiva de Planejamento e Gestão
Gerencia Executiva de Vigilância em Saúde
Gerencias Regionais de Saúde (1ª, 3ª, 6ª e 10ª)
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde na Paraíba SEMS/PB
Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/PB;
Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa - SMS/JP
Escola de Saúde Pública da Paraíba – ESP/PB;
Conselho Estadual de Saúde – CES/PB

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	9
2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL DA PARAÍBA	10
2.1 Natalidade na Paraíba.....	10
2.2 A mortalidade materna na Paraíba.....	12
2.3 Rede Cuidar: Estratégia de cuidado Integral materno infantil na Paraíba.....	14
2.4 Plantão 24h:	14
2.5 Ambulatório Virtual – Alto Risco:	15
2.6 Educação Permanente em Saúde – Alto Risco:	15
2.7 Na APS:	15
2.8 Ambulatório Virtual – APS:	15
3. Análise Situacional da Rede Alyne no processo de regionalização e modelagem Macrorregional.....	16
4. Apresentação da população de referência.....	22
5. Informações complementares do trabalho desenvolvido no Estado referente a população quilombola.	26
6. Breve descrição da situação de saúde da população referenciada.....	32
7. Parto e Nascimento	36
8. Saúde da Criança e Puerpério:	41
9. Sistema Logístico:.....	44
10. Marco Regulatório e Organização da Regulação na Rede Alyne.....	44
11. Integração com os Sistemas de Informação em Saúde	45
12. Regulação e Transporte Inter-Hospitalar	45
13. Papel do Estado e Municípios na Regulação da Rede Alyne.....	46
13.1 Compete aos Municípios:	46
14. Monitoramento e Qualificação da Regulação.....	47
15. Pontos de Atenção da Rede Alyne no Estado.....	48
16. Ambulatórios especializados.....	49
17. Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR):	50
18. Ambul�rio de Seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG):	55
19. Centro de Parto Normal (CPN):	61
20. Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos:	71
21. Maternidades de Referência para a Gesta�o de Alto Risco	90
22. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):	95
23. Unidades de Cuidado Neonatal: ANO 2023.....	101
24. Investimentos em obras e equipamentos:	110

25. Complexos Reguladores.....	112
26. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR	115
27. DESENHO DA REDE: ORGANIZAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO E SISTEMAS DE APOIO E LOGÍSTICO E OS FLUXOS EM SEUS DIFERENTES NÍVEIS ASSISTENCIAIS ETERRITÓRIOS SANITÁRIOS	118
27.1 PANORAMA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	118
27.2 PANORAMA DOS LEITOS NEONATAIS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	124
28. QUADROS RESUMO	127
28.1 PANORAMA DE LEITOS OBSTÉTRICOS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE.....	127
28.2 PANORAMA DE LEITOS NEONATAIS E BANCOS DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE	128
28.3 PANORAMA DE AMBULATÓRIOS, CPN E CGBP POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE.....	129
28.4 PANORAMA DO SISTEMA LOGÍSTICO	130
28.5 4.4.4. RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS.....	130
29. INVESTIMENTOS.....	131
29.1 HABILITAÇÕES DO ESTADO DO PARÁ:	131
29.1.1 CASA DE GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA (CGBP)	131
29.1.2 GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR)	132
29.1.3 CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)	133
29.2 PLANILHAS DE QUALIFICAÇÃO, HABILITAÇÃO E FINANCEIRA DA REDE ALINE POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE.....	135
30. Definição de Prioridades Sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI)	142
31. Considerações Finais	155
32. ANEXOS.....	156

1. APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Ação constitui-se no instrumento central de planejamento para a implementação das ações da Rede Alyne no estado. Expressa o compromisso do Governo da Paraíba com a saúde materno-infantil, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população-alvo desta importante política de saúde, sistematizando um conjunto de proposições da Secretaria de Estado da Saúde na Rede Materno-infantil e apresentando as intenções e os resultados a serem alcançados.

Faz-se importante resgatar que a Rede Cegonha, criada em 2011, no contexto da estruturação das redes de atenção à saúde no SUS, desempenhou um papel importante na organização da atenção à saúde materna e infantil, promovendo ações de qualificação do pré-natal, a disseminação de um modelo de atenção ao parto e nascimento humanizado e cientificamente embasado, o planejamento reprodutivo e o direito das crianças ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A experiência acumulada com a Rede Cegonha proporcionou valiosos aprendizados sobre os desafios e as melhores práticas na saúde materna e infantil e possibilitou sua atualização com a Rede Alyne, de forma mais eficiente e eficaz, incorporando novas estratégias para atender às demandas emergentes e melhorar a assistência ofertada.

A Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.530 de 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, vem substituir a Rede Cegonha e visa reduzir a mortalidade materna no Brasil em 25%, e diminuir a mortalidade materna de mulheres negras em 50% até 2027, aumentando o cuidado humanizado e integral para gestantes, parturientes, puérperas e crianças, promovendo um modelo de cuidado humanizado e integral para a saúde dessa população observando a redução das desigualdades locais, regionais e étnico-raciais.

A fim de organizar a Rede e os serviços de saúde da Rede Alyne no Estado da Paraíba, a Secretaria de Estado da Saúde, a partir da lógica do Planejamento Regional Integrado (PRI), busca fortalecer o modelo de atenção à saúde materna e infantil, na perspectiva de Redes de Atenção à Saúde (RAS), integrando os diferentes níveis de atenção e fortalecendo a governança da RAS no SUS.

A estrutura operacional das RAS traz a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado, a partir de um arranjo poliárquico de serviços. Para

tanto, a organização exige a definição adequada das regiões de saúde, observadas as pactuações entre o Estado e os Municípios para o processo de regionalização.

Por fim, a atualização da Rede Cegonha para a Rede Alyne representa um avanço significativo na melhoria da saúde materna e infantil no Brasil. A integração de novas estratégias e a qualificação dos modelos de cuidado refletem um compromisso contínuo com a excelência e a equidade no atendimento. Assim, a proposta da Rede Alyne não só aprimora a organização dos serviços de saúde, mas também promove uma abordagem mais humanizada e eficiente, alinhada com as necessidades e desafios atuais, com foco na promoção da equidade, observando as iniquidades étnico-raciais.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL DA PARAÍBA

2.1 Natalidade na Paraíba

O conhecimento sobre as características dos nascimentos numa população é de fundamental relevância, pois permite a construção de indicadores epidemiológicos, demográficos e econômicos com base na realidade de cada ente federativo. Esses indicadores de saúde permitem o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas, programas e ações de saúde pública na atenção materno-infantil, além de distinguir os grupos mais vulneráveis em termos de perfil socioeconômicos e demográficos, e de manejo das instalações de saúde públicas e privadas.

Na atenção materno infantil, a gravidez e o nascimento são eventos biológicos naturais na vida reprodutiva da mulher, embora as práticas do nascimento sejam realizadas de maneiras diferentes por grupos distintos, por razões relacionadas a aspectos culturais e históricos da população.

Essas evidências apontam desigualdades existentes que constituem desafios a serem enfrentados no âmbito do Estado e nas Regiões de Saúde, e mostram a necessidade de aprimoramento e ampliação de políticas que garantam a qualidade no atendimento às mulheres no seu estado gravídico puerperal, como também aos recém-nascidos.

A cobertura de sete e/ou mais consultas de pré-natal mede o percentual de mulheres com filhos nascidos vivos, a partir de informações prestadas pelas mulheres durante a atenção

à gravidez e ao parto. É influenciada por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas.

As consultas de pré-natal prestadas à gestante contribuem na análise das condições de acesso e qualidade da assistência pré-natal, fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto da mãe como do bebê. Associadas a outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil, podem subsidiar a gestão nas ações de saúde voltadas para atenção ao pré-natal, ao parto e a atenção à saúde da criança.

No decorrer do período gestacional, o número de 7 ou mais consultas de pré-natal apresenta um incremento, como resultado de esforços para alcançar esse parâmetro, observado em todas as macrorregionais de saúde e conseqüentemente no Estado, uma proporção de 76,2% (SINASC, 2024), um valor acima do percentual do Brasil (60%).

A proporção de nascidos vivos por idade materna gera subsídios sobre a frequência de mães adolescentes e idosas, que pode ser analisada em relação às condições sociais e econômicas da população. Contribui na avaliação dos níveis de saúde infantil e dos fatores socioeconômicos e culturais que intervêm na ocorrência da gravidez como também nas ações voltadas para a promoção de saúde reprodutiva e planejamento familiar.

A proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (< 19 anos) por macrorregião de saúde apresenta variação distinta, a 1ª macro com 5,4% a 2ª macro com 4,1% e a 3ª macro com 8,9%, sendo o estado com 12,43% (SINASC, 2024).

A proporção por tipo de parto pode significar o modelo de assistência obstétrica adotado, e é impactado pelas condições socioeconômicas e de saúde da gestante e pela disponibilidade de recursos especializados tanto de tecnologias e de serviços, além de subsidiar a gestão nas ações de saúde voltadas ao aumento de partos vaginais em relação aos partos por cesariana, considerados os parâmetros da OMS, *a taxa de referência ajustada para a população brasileira gerada a partir do instrumento desenvolvido para este fim pela OMS estaria entre 25%-30%.*

A 1ª macrorregião apresenta-se com 59,8% de parto por cesárea e 40,15% por parto vaginal, a 2ª macro com 70% de parto cesáreo e 30% de parto vaginal, a 3ª macro com 80,3% de parto cesáreo e 19,7% de parto vaginal. O Estado representou 66,92% de parto cesáreo e 33,07% de parto vaginal (SINASC, 2024). Observa-se que em todas as macrorregiões de saúde

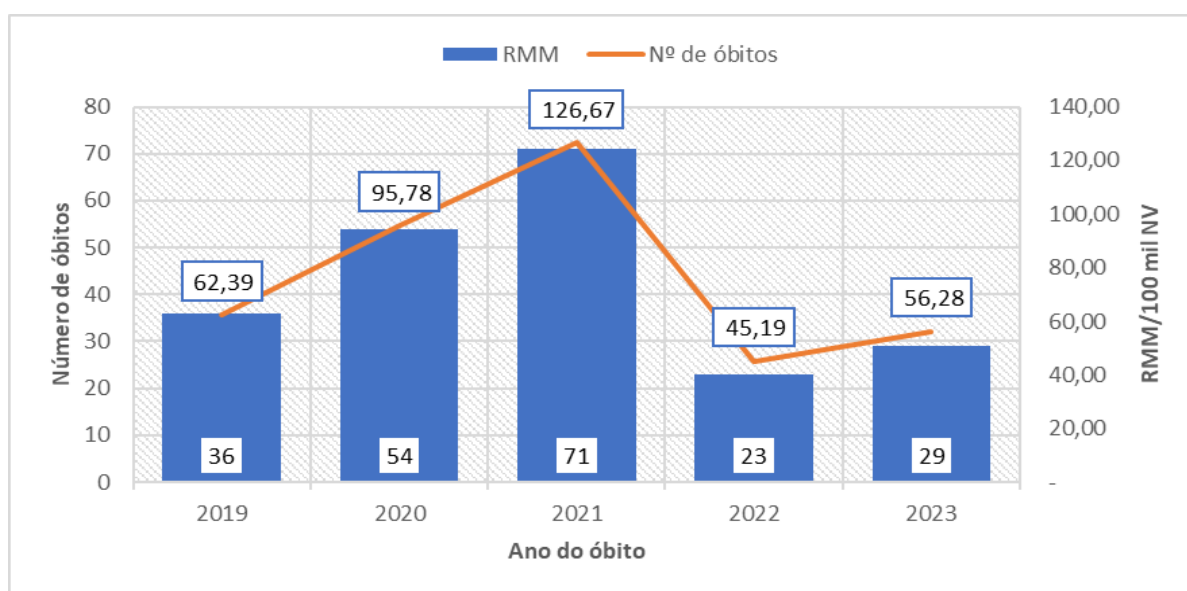
e no Estado a proporção de partos cesáreos é elevada em relação ao parto vaginal, mantendo-se em patamares acima dos padrões internacionais.

2.2 A mortalidade materna na Paraíba

O óbito materno é definido quando ocorre a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais.

Na Paraíba, a mortalidade materna mostrou uma diminuição ao longo dos anos, passando de 126,67 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2021 para 56,28 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2023, sugerindo possíveis melhorias na assistência materna (Gráfico 1). Entretanto, observa-se também disparidades dos dados, que se refletem nas desigualdades em saúde e na ocorrência de mortes maternas.

Gráfico 1. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna. Paraíba, 2019 a 2023.



Fonte: MS/SVSA/CGIAE – SIM e SINASC

Foram registrados 213 óbitos maternos no estado no período de 2019 a 2023, dos quais 145 (68,1%) corresponderam à raça/cor parda. A RMM para raça/cor, mostra diferenças significativas entre os grupos. Em 2020, a RMM para mulheres amarelas (1.063,833/100 mil

NV) e indígenas (740,743/100 mil NV) foi extremamente alta em comparação com outros grupos. Mulheres pretas também tiveram um aumento em 2021 (678,433/100 mil NV). A taxa para mulheres pardas de 120,42/100 mil NV em 2021 para 32,50 em 2022, mas para 236,97/100 mil NV em 2023.

A pandemia de COVID-19 evidenciou a vulnerabilidade das mulheres no ciclo gravídico puerperal aumentado, falta de acesso a serviços médicos, sobrecarga do sistema de saúde e aumento das complicações obstétricas podem ter agravado a situação. 2020 (Tabela 1).

Tabela 1. Razão de mortalidade materna segundo cor/raça e total para o estado. Paraíba, 2019 a 2023.

ANO	BRANCA	PREATA	AMARELA	PARDA	INDÍGENA	RMM
2019	143,54	-	-	53,94	-	62,39
2020	223,25	157,73	1.063,83	79,82	740,74	95,78
2021	203,10	678,43	-	120,42	286,53	126,67
2022	139,23	-	-	32,50	-	45,19
2023	115,66	253,38		42,83	236,97	56,28
TOTAL	163,78	218,92	154,56	67,13	226,63	78,15

Fonte: MS/SVSA/CGIAE – SIM e SINASC

A análise comparativa do pré-natal adequado por raça/cor, apresenta a proporção de nascidos vivos cujas mães iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre e realizaram pelo menos seis consultas, estratificadas por raça/cor no estado da Paraíba, entre 2019 e 2023. A média geral para o período foi de 72,8%, com uma variação entre 69,5% (2020) e 74,9% (2022).

A maior proporção de pré-natal adequado foi observada em 2022 (74,9%), enquanto a menor ocorreu em 2020 (69,5%), impacto da pandemia de COVID-19. Quanto às disparidades por raça/cor apresentada, observa-se que a raça/cor, branca, apresentou o maior percentual médio de pré-natal adequado (81,7%), mantendo-se sempre acima de 79% nos anos analisados. Enquanto a preta foi o grupo com o menor índice médio (70,5%), com oscilações e um aumento progressivo entre 2021 e 2023 (Tabela 2).

É importante destacar que há evidente desigualdade racial no acesso ao pré-natal adequado entre as mulheres, segundo o de raça e cor, mulheres brancas apresentam os melhores índices e mulheres pretas e pardas com os menores percentuais. A população indígena teve uma evolução positiva, superando os grupos preto e pardo em 2023. A pandemia de COVID-19 afetou negativamente os índices em 2020, especialmente nos grupos mais vulneráveis, o

aumento nos anos posteriores pode indicar uma recuperação no acesso aos serviços de saúde.

As disparidades indicam que barreiras socioeconômicas e estruturais podem estar impactando o acesso ao pré-natal adequado para determinados grupos raciais. Portanto, faz-se necessário investimentos nas Políticas Públicas voltadas para ampliar a equidade no atendimento, principalmente para mulheres negras e pardas, as quais apresentam os piores indicadores. O crescimento dos percentuais em 2022 e 2023 pode ser um reflexo dos esforços na recuperação da atenção básica pós-pandemia.

Tabela 2. Proporção de nascidos vivos com pré-natal com início do pré-natal no primeiro trimestre e um mínimo de seis consultas de pré-natal segundo raça/cor. Paraíba, 2019 a 2023.

COR/RAÇA	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
BRANCA	81,3	82,2	83,2	82,6	79,3	81,7
PRETA	69,9	66,1	71,6	72,3	71,4	70,5
AMARELA	76,0	69,1	76,3	74,0	79,3	75,7
PARDA	72,2	68,1	71,8	74,1	73,5	71,8
INDÍGENA	68,7	66,3	71,9	73,4	77,7	72,0
IGNORADO	69,2	67,7	69,0	72,9	75,4	70,7
TOTAL	72,9	69,5	72,7	74,9	74,3	72,8

Fonte: MS/SVSA/CGIAE –Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC

2.3 Rede Cuidar: Estratégia de cuidado Integral materno infantil na Paraíba

O programa se baseia em ações de telemonitoramento, teleinterconsulta e tele consultoria, bem como treinamento para integrar diferentes níveis de atenção e especialidades médicas de forma online e presencial. Um ponto de destaque é a capacitação de profissionais que atuam nas regiões de saúde promovendo treinamento contínuo e educação continuada em saúde materno infantil de alto risco. Destaca-se a operacionalização nas linhas de cuidado da obstetrícia, cardiopediatria, neonatologia e ortopedia pediátrica, por meio de:

2.3.1 Plantão 24h:

A obstetrícia foi incluída pelo impacto da redução da mortalidade neonatal e como enfrentamento da mortalidade materna entre o período de 2013 e 2014, anos em que o processo de implementação da rede de telemedicina já estava consolidada na cardiologia pediátrica e na neonatologia. Assim, incluir um grupo de obstetras para dar suporte remoto a fim de qualificar assistência materna foi o passo seguinte neste na replicação na metodologia de telemedicina no

Estado da Paraíba.

2.3.2 Ambulatório Virtual – Alto Risco:

A equipe de plantão 24h tem como missão dar suporte à condução de pacientes admitidos nas Maternidades e/ou Hospitais de pequeno e médio porte que precisam de assessoria para condução das gestantes com gravidade até a chegada, estabilizada, a uma unidade que disponha de equipe treinada e suporte de terapia intensiva materna. Nesse ambiente, o transporte também é monitorado. A regulação participa ativamente deste processo na determinação do perfil de internação da gestante, com definição do centro da transferência.

2.3.3 Educação Permanente em Saúde – Alto Risco:

A obstetrícia atua também em grupo de trabalho na propositura dos protocolos clínicos utilizados na rede materna e disseminada para todas as maternidades do Estado.

2.3.4 Na APS:

O trabalho integrado a APS produz processos de capacitação sistemáticos com agendas programadas para consolidar diretrizes de condução das gestantes e puérperas na APS, além de potencializar o planejamento familiar. Neste ambiente, as metodologias de trabalho virtual contam com discussões de casos reais vivenciados pela equipe, atualização de plano terapêutico. Participação no Grupo Técnico de discussão do óbito materno e análise de indicadores de redução da mortalidade materna.

2.3.5 Ambulatório Virtual – APS:

A equipe consultora se integra a APS apoiando a ferramenta de classificação de risco da gestante. Assim, há um trabalho de aplicação do score de risco da gestante integrado com o monitoramento deste trabalho. É um espaço de agendamento de interconsultas síncrono, que participa da tomada de decisão na consulta daquelas gestantes que estão classificadas como risco intermediário. Neste ambiente também habilita para os pré-natais de alto risco aquelas pacientes que, classificadas como alto risco, ainda não estão agendadas no pré-natal de alto risco das referências por região. Neste processo os consultores são divididos por macrorregiões de saúde.

3. Análise Situacional da Rede Alyne no processo de regionalização e modelagem Macrorregional

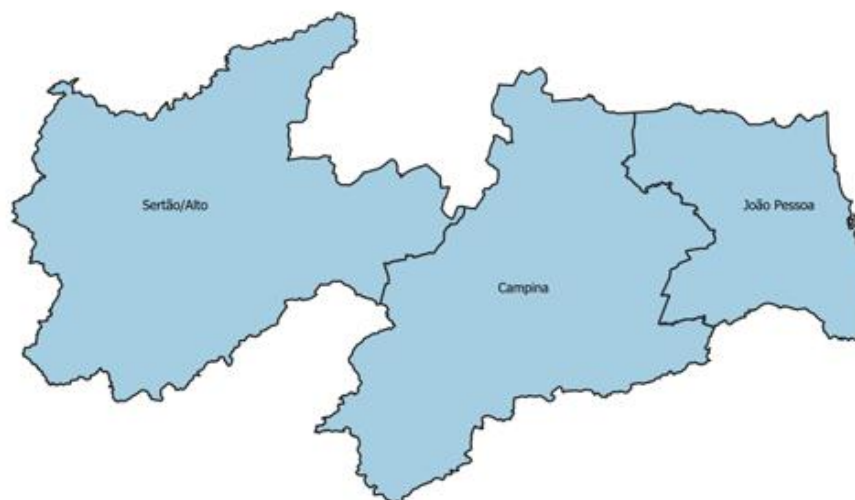
A análise de situação de saúde tem por objetivo considerar as prioridades sanitárias identificadas durante o desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado nas Macrorregiões de Saúde. No estado da Paraíba, o processo foi construído de forma ascendente, emergindo das Regiões de Saúde por meio do Projeto de Aprimoramento das Ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde, vinculado a Portaria MS nº 1.812/2020, e transbordando para o nível macrorregional, onde os Grupos de Trabalho Macrorregionais (GTM), compostos de forma tripartite, foram os responsáveis por realizar as atividades e entregas necessárias ao cumprimento dos objetivos durante todo o processo.

A configuração regional da saúde na Paraíba está organizada em 16 Regiões de Saúde (Figura 1), distribuídas em três macrorregiões (Figura 2), contemplando os 223 municípios com conformação definida pela Resolução nº 43, de 25 de junho de 2018 e apresenta a seguinte população segundo a atualização do censo IBGE 2022:

- I Macro com quatro regiões de saúde, e uma população de 1.809.820 hab., com sede em João Pessoa;
- II Macro com cinco regiões de saúde e contempla 70 municípios com uma população de 1.114.462 hab., com sede em Campina Grande;
- III Macro composta por sete regiões de saúde e uma população de 1.050.405 hab., com duas sedes, uma em Patos (Região do Sertão) e outra em Sousa (Região do Alto Sertão).

Figura 1: Regiões de Saúde do Estado da Paraíba



Figura 2: Macrorregiões de Saúde do Estado da Paraíba

Considerando o processo do Planejamento Regional Integrado e a Modelagem Macrorregional das redes de Atenção à Saúde. A Rede Materno Infantil na 1ª Macrorregião foi escolhida como prioritária para iniciar o planejamento macrorregional para superação das fragilidades/necessidades encontradas. Embora aprovada em CIR e CIB em dezembro de 2023 a modelagem do parto de alto risco, com a publicação das portarias 5.349 e 5.350, de 12 de setembro de 2024, a modelagem referente a rede materno infantil foi atualizada, com objetivo de acessar e incorporar as inovações e benefícios através do incentivo financeiro e as boas práticas contempladas na Rede Alyne.

Para o desenho da rede Alyne foi considerado as propostas da modelagem para os 3 níveis de Atenção:

APS, Fortalecer a APS como ordenadora do cuidado, ter a educação permanente das equipes dos diferentes níveis de atenção como eixo estruturante da Rede e de forma descentralizada.

Atenção Secundária, foi sugerido criar comitês permanentes de discussão com serviços e com gestores, fortalecer regulação com a qualificação dos profissionais sobre o fluxo da regulação estadual da rede materna, implantar o ambulatório de Alto Risco junto ao Hospital Regional de Guarabira para atender a região.

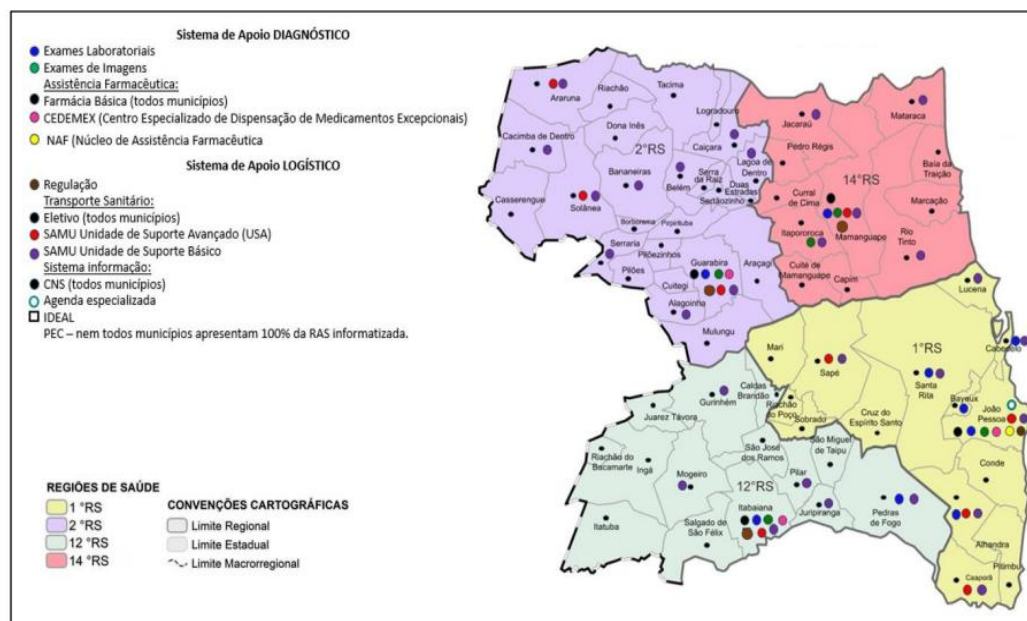
Atenção terciária, foi sugerido um serviço hospitalar de retaguarda na 2ª Região – no município de Belém - retaguarda para Guarabira. De acordo com os Mapas dos Pontos de Atenção por nível de atenção e os Sistemas de Apoio e Logístico, definiu-se:

- Implantação de serviços de Ambulatório de Alto Risco na 2ª Região (Guarabira);
- Implantação de Hospital para Parto de alto risco e casa da Gestante, Bebê e Puérpera na 2ª região, município de Guarabira; e
- Implementação da Rede de Urgência/Emergência com SAMU Cegonha em todas as Regiões da Macro.

Figura 3: Mapas de Serviços de Saúde na 1ª Macrorregião de Saúde - Modelagem da Rede Alyne.



Figura 4: Sistema de Apoio Diagnóstico da 1ª Macrorregião – Modelagem da Rede Alyne



Em relação a 2ª Macrorregião de Saúde, diante das fragilidades identificadas e
Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

analisadas, e levando em conta os parâmetros da legislação, além das potencialidades e limitações de cada região, foi proposto pelo Grupo Técnico Macrorregional (GTM), um novo desenho da rede, conforme mapas abaixo (Figura 5 e 6). Essa proposta visa melhorar a estrutura e a eficiência dos serviços de saúde, garantindo um atendimento mais integrado e acessível à população. A reestruturação busca otimizar recursos, promover a continuidade do cuidado e atender às necessidades específicas de cada localidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade da assistência à saúde. Após análise dos níveis de atenção à saúde sugeriu-se na:

APS, qualificar as equipes para o uso adequado do protocolo de estratificação de risco das gestantes.

Atenção Secundária, implantar o ambulatório de pré-natal de alto risco na 5ª, 15ª e 16ª Regiões de Saúde (Hospital Regional de Monteiro, Hospital Regional de Queimadas e Hospital das Clínicas), implantar um Centro de Parto Normal – CPN, no Hospital Regional de Queimadas (15ªRS); implantar um Banco de Leite no Hospital de Clínicas (16ªRS).

Atenção Terciária, implantar o serviço de parto de risco habitual normal e cirúrgico no Hospital Distrital de Taperoá (16ªRS); construção de uma Maternidade Estadual que será referência para alto risco na Macrorregião; possibilidade de reabertura da maternidade de Esperança (3ª RS).

Figura 5: Mapas com serviços propostos para rede Alyne na 2ª Macrorregião de Saúde da Paraíba

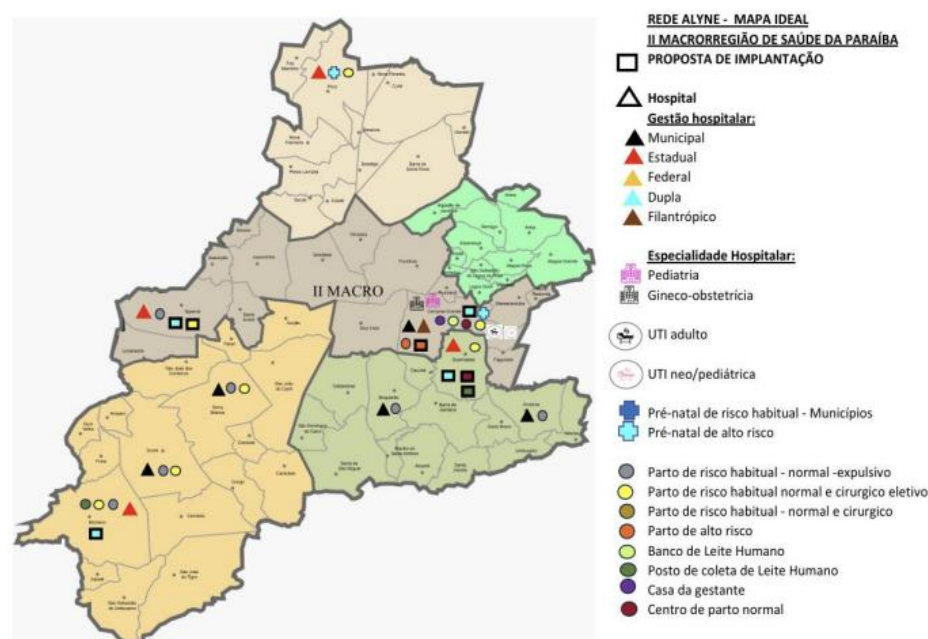
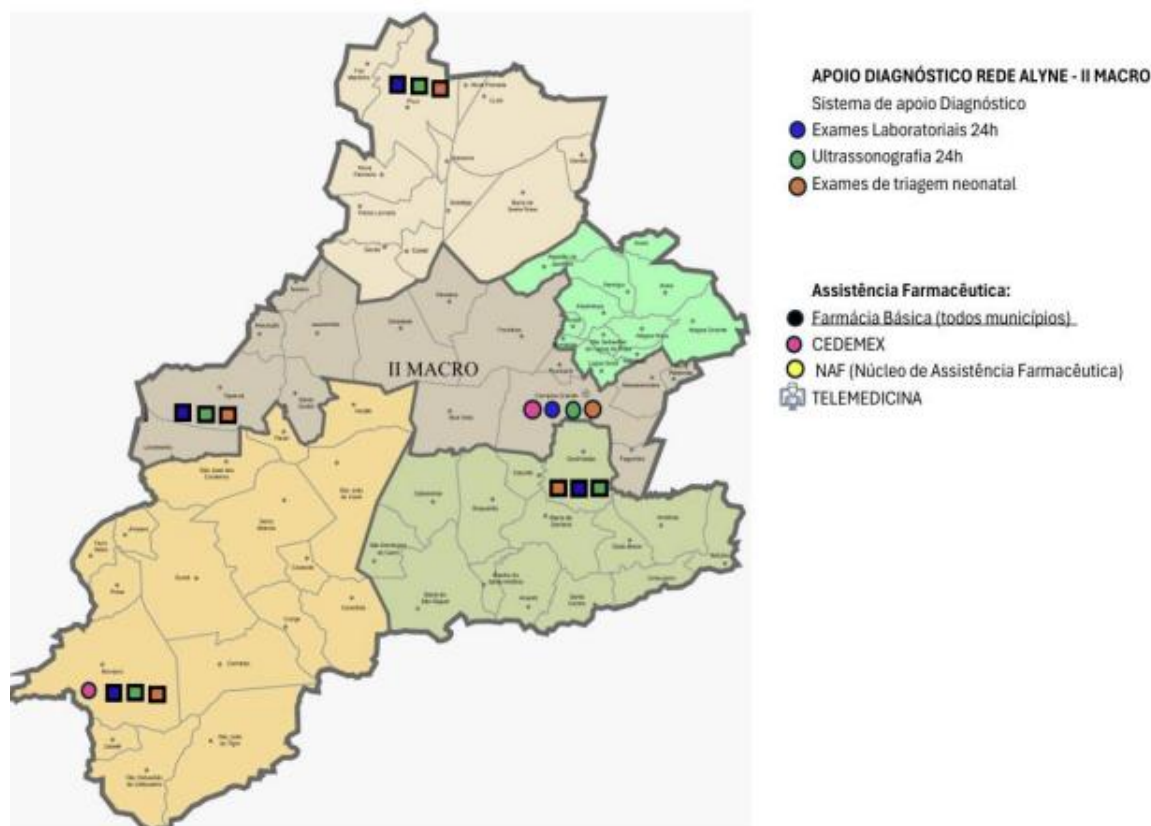


Figura 6: Mapa de Apoio Diagnóstico da 2ª Macrorregião de Saúde da Paraíba



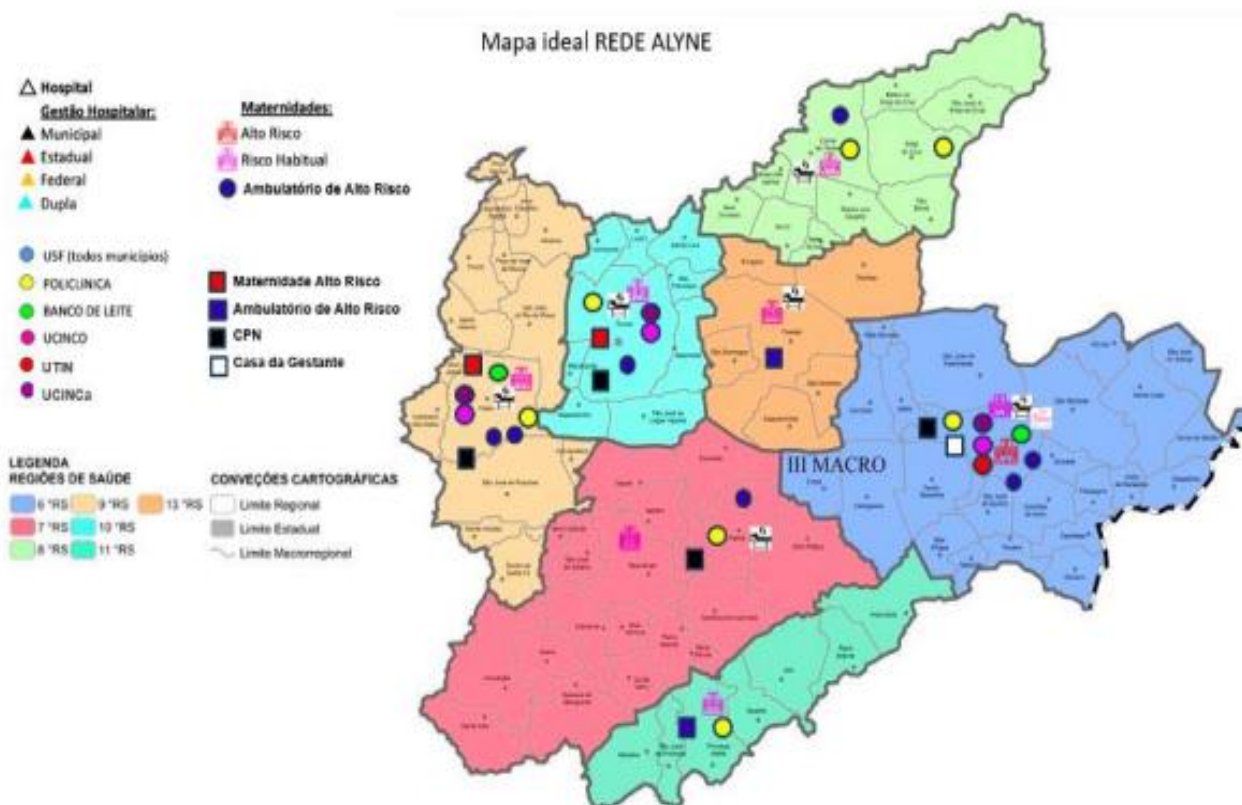
Na 3ª Macrorregião de saúde a organização da rede possibilita o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde (nível terciário, secundário e primário), do sistema de apoio, do sistema logístico e do sistema de governança, em consonância com o Planejamento Regional Integrado – PRI.

Na Atenção Primária, as unidades básicas de saúde de família constituem-se o ponto de atenção responsável pela realização de pré-natal de risco habitual, compartilhando com a atenção especializada o pré-natal de alto risco, direcionado à gestante estratificada com classificação de risco e vulnerabilidade compatíveis. Incluem-se ainda no pré-natal o atendimento às mulheres privadas de liberdade e egressas do sistema prisional e atendimento a gestantes em situação de rua e acompanhantes gestacionais. A unidade básica de saúde responsabiliza-se ainda, pela atenção à saúde da puérpera, do recém-nascido e da criança. As unidades básicas devem assegurar a realização dos exames de pré-natal, e acesso aos resultados em tempo oportuno.

Na Atenção Secundária, os atendimentos se dão em especial nos ambulatórios especializados. Em relação aos ambulatórios especializados, a 3ª Macrorregião de Saúde está em estruturação dos Hospitais Regionais, sob gestão estadual, para realização do Pré-natal de Alto Risco. A proposta assegura acesso à carteira de serviços, composta por consultas, exames laboratoriais, gráficos, de imagem e terapêuticos de apoio, conforme a necessidade da gestante e da puérpera. A observação em relação aos ambulatórios especializados, refere-se ao hospital da 11ª Região de Saúde (Princesa Isabel), atualmente sob gestão municipal. A proposta apreciada pelo GTM (Grupo de Trabalho Macrorregional) será apreciada pela Comissão Intergestores Regional e Gestão Municipal do Município de Princesa Isabel, para aprovação e o hospital receba as gestantes de alto risco da região, para realização do pré-natal. A 13ª RS (Pombal) atualmente realiza apenas consultas em ginecologia e pediatria, com proposta para estruturação do ambulatório especializado de gestantes de alto risco, de abrangência regional.

Na Atenção Terciária, O parto de alto risco na 3ª macrorregião de saúde, tem como referência a Maternidade Peregrino Filho, localizada em Patos (6ª região). A unidade dispõe de leitos obstétricos e leitos GAR (Gestação de Alto Risco – alta complexidade), leitos de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCa), leitos de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCo), UTI neonatal - TIPO II (UTIN), leitos de UTI adulto - TIPO II. A maternidade passará por uma reforma e ampliação aumentando assim o número de leitos. A proposta discutida no GTM inclui a implantação de 4 CPN's (Piancó, Patos, Sousa e Cajazeiras); implantação do ambulatório de alto risco (Pombal e Princesa Isabel); implantação leitos de GAR (Cajazeiras e Sousa); implantação casa da gestante em (Patos); Ampliação de leitos de UTI adulto e materno (Patos); habilitação do ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco – AGPAR (Patos); implantação 01 A-SEG, ambulatório de acompanhamento de crianças de alto risco (Patos); implantação 05 leitos de UCINCo em Itaporanga e 05 em Catolé do Rocha; ampliação 5 leitos de UTIN (Patos); ampliação leitos de UCINCo em Sousa e Cajazeiras e habilitação leitos UCINCa em Cajazeiras; ampliação postos de coleta de leite humano, com implantação em Catolé do Rocha, Princesa e Pombal (reativação).

Figura 7: Mapa da rede Alyne proposto na modelagem da 3ª Macrorregião de Saúde.



4. Apresentação da população de referência

Apresentamos abaixo a sistematização de dados essenciais para análise da organização, implementação e monitoramento da Rede Alyne no estado da Paraíba. Destacamos que a população de referência para organização da Rede Alyne no território é composta por: mulheres em idade fértil, gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças até 2 anos.

TABELA 3: População de referência para a rede Alyne

Macrorregião/ região de saúde	População total (IBGE, 2021)	Mulheres em idade fértil (MIF) (IBGE, 2022)	Nascidos vivos residência (sinasc 2023)	Nascidos vivos ocorrência (sinasc 2023)	Estimativa de gestantes	Estimativa de gestantes de risco habitual	Estimativa de gestantes de alto risco
PB	3.974.687	1.197.913	51.539	51.755	56.693	48.189	8.504
1ª Macrorregião	1.954.720	599.314	26.249	25.911	28.874	24.543	4.331
1ª	1.335.829	416.867	17.895	20.586	19.685	16.732	2.953
2ª	292.420	85.595	3.669	2.714	4.036	3.431	605
12ª	173.724	51.181	2.254	743	2.479	2.107	372
14ª	152.747	45.671	2.431	1.868	2.674	2.273	401
2ª Macrorregião	1.114.462	331.304	14.438	15.571	15.882	13.500	2.382
3ª	190.270	56.037	2.409	253	2.650	2.252	397
4ª	105.604	30.716	1.229	501	1.352	1.149	203
5ª	111.279	31.375	1.457	1.219	1.603	1.362	240
15ª	152.551	44.231	1.972	1.077	2.169	1.844	325
16ª	554.758	168.945	7.371	12.521	8.108	6.892	1.216
3ª Macrorregião	905.505	267.295	10.852	10.273	11.937	10.147	1.791
6ª	227.354	68.421	2.991	3.979	3.290	2.797	494
7ª	141.772	41.429	1.698	1.178	1.868	1.588	280
8ª	113.431	34.045	1.319	1.026	1.451	1.233	218
9ª	173.175	50.706	1.971	1.543	2.168	1.843	325
10ª	113.363	32.777	1.365	1.747	1.502	1.276	225
11ª	78.026	22.987	892	362	981	834	147
13ª	58.384	16.930	616	438	678	576	102

Fontes: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado> e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Notas:

1. Estimativa de gestantes: número de nascidos vivos + 10%;
2. Estimativa de gestantes de alto risco igual a 15% das gestantes estimadas.

TABELA 2 – MIF e gestantes estimadas por raça-cor e território

PARAÍBA											
Macrorregião	Região de Saúde	Mulheres em Idade Fértil7					Gestantes Estimadas 7				
		branca	preta	parda	amarela	indígena	branca	preta	parda	amarela	indígena
1ª	1ª	144.617	1.336	231.583	38.622	709	3.254	701	15.581	106	43
	2ª	26.468	64	53.675	5.274	114	547	82	3.391	7	10
	12ª	14.571	22	32.232	4.291	65	240	55	2.179	2	4
	14ª	12.993	6.173	24.101	2.338	66	277	31	1.969	4	393
2ª	3ª	16.500	43	35.232	4.174	88	138	40	2.471	1	0
	4ª	9.894	7	19.352	1.413	50	124	20	1.207	1	0
	5ª	9.996	40	19.850	1.436	53	99	9	1.493	0	1
	15ª	16.168	18	26.275	1.742	28	230	17	1.922	0	0
	16ª	62.454	152	94.550	11.448	341	587	84	7.434	3	0
3ª	6ª	25.180	32	38.377	4.706	126	691	235	2.296	64	4
	7ª	13.503	11	25.178	2.694	43	251	51	1.554	11	0
	8ª	13.358	7	18.849	1.813	18	189	12	1.244	4	2
	9ª	18.161	20	29.413	3.068	44	229	9	1.918	4	9
	10ª	12.597	13	17.584	2.547	36	89	7	1.395	1	10
	11ª	7.286	16	14.649	1.015	21	148	17	805	11	0
	13ª	6.380	28	9.232	1.278	12	136	15	523	2	2
População Total 1.197.913		410.126	7.982	690.132	87.859	1.814	7.229	1.383	47.381	222	478

FONTE: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado>

TABELA 3 - MIF e gestantes estimadas indígenas e território

Macrorregiões de Saúde	Dsei ⁸	Terra Indígena	População em terras indígenas	Estimativa de mulheres indígenas em idade fértil	Gestantes Estimadas
1ª MACRO	Potiguara	Paraíba	18.037	4.498	206
População Indígena da Macrorregião de Saúde			18.074	4.498	206

Fonte: Painel SIASI 13/03/2025

TABELA 4 - MIF e Gestantes Estimadas Quilombolas

ESTADO DA PARAÍBA				
Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	População total	MIF	Gestantes estimadas
1ª	1ª	5.370	1.690	-
	2ª	837	241	-
	12ª	966	-	-
	14ª	0	-	-
2ª	3ª	1.194	323	-
	4ª	49	-	-
	5ª	678	189	-
	15ª	0	-	-
	16ª	747	232	-
3ª	6ª	3.355	1.038	-
	7ª	1.076	299	-
	8ª	831	137	-
	9ª	204	-	-
	10ª	0	-	-
	11ª	1.169	325	-
	13ª	289	88	-
PB		16.765	4.562	-

FONTE: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado>

Observação: de acordo com os links indicados não temos esses dados desagregados, sendo assim precisamos de um parâmetro para estimar as MIF e gestantes.

5. Informações complementares do trabalho desenvolvido no Estado referente a população quilombola.

A Rede Alyne, iniciativa do Ministério da Saúde, visa enfrentar a mortalidade materna com foco na superação das iniquidades em saúde causadas pelo racismo. No Estado da Paraíba, a adesão a essa rede requer a identificação e o mapeamento da população negra, em especial as mulheres negras em idade fértil (15 a 49 anos) e as mulheres quilombolas em idade fértil. As comunidades quilombolas certificadas pela Fundação Palmares na Paraíba são um grupo prioritário para essa estratégia, dada a vulnerabilidade social e histórica a que estão submetidas.

De acordo com os dados disponíveis, a população quilombola na Paraíba está distribuída em 50 comunidades, distribuídas em 28 municípios: João Pessoa, Conde, Areia, Alagoa Grande, Ingá, Riachão do Bacamarte, Serra Redonda, Mogeiro, Gurinhém, Dona Inês, Nova Palmeira, Picuí, Boa Vista, São João do Tigre, Serra Branca, Camalaú, Santa Luzia, Várzea, São José de Princesa, Tavares, Livramento, Manaíra, Cacimbas, Catolé do Rocha, São Bento, Cajazeirinhas, Coremas, Pombal, Diamante, Triunfo. De acordo com a **TABELA 4** acima, esses municípios estão distribuídos em 10 das 16 regiões, nas 03 macrorregiões de saúde.

Do total levantado, não conseguimos estratificar quantas quilombolas são gestantes, mas para garantir que as estratégias da rede sejam culturalmente sensíveis e territorialmente adequadas, iremos qualificar essa informação junto aos municípios. As mulheres quilombolas enfrentam desafios específicos no acesso aos serviços de saúde, incluindo barreiras geográficas, culturais e socioeconômicas, que contribuem para a persistência de altas taxas de mortalidade materna.

Esses dados evidenciam a necessidade de políticas públicas específicas para as mulheres quilombolas em idade fértil, com foco na redução das desigualdades em saúde e na garantia do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde materna. A Rede Alyne, ao incorporar essas informações, poderá desenvolver estratégias mais eficazes para o enfrentamento da mortalidade materna no estado da Paraíba.

Ações a serem realizadas:

- ✓ Qualificação/Sensibilização para Preenchimento do quesito Raça/cor (Núcleo de Promoção a Saúde) e ‘se é membro de povo ou comunidade tradicional’ (PEC)
- ✓ Acompanhamento dos incentivos de fomento à saúde quilombola junto com a APS;
- ✓ Qualificação/ sensibilização em Letramento Racial;

TABELA 5 – MIF e gestantes estimadas população privada de liberdade por raça-cor (brancas, pretas, pardas, amarelas, indígenas)

ESTADO DA PARAÍBA												
Macrorregiões De Saúde	Regiões de saúde	População Total	Mulheres em idade fértil					Gestantes estimadas				
			<i>branca</i>	<i>preta</i>	<i>parda</i>	<i>amarela</i>	<i>indígena</i>	<i>branca</i>	<i>preta</i>	<i>parda</i>	<i>amarela</i>	<i>indígena</i>
1 ^a	1 ^a	193	16	19	154	04	0	0	1	4	0	0
2 ^a	16 ^a	100	23	7	61	0	0	0	0	0	0	0
3 ^a	6 ^a	69	09	09	42	0	0	0	0	0	0	0
	9 ^a	31	11	6	12	0	0	0	0	0	0	0
POPULAÇÃO TOTAL		393	59	41	269	04	0	0	1	4	0	0

Fonte: Informações fornecidas pelas coordenações das equipes de saúde do sistema prisional.

TABELA 6 - MIF e gestantes estimadas em situação de rua por raça-cor (brancas, pretas, pardas, amarelas, indígenas)

ESTADO DA PARAÍBA														
Macrorregião/ Região de Saúde	População Total (IBGE, 2024)	Quantidade de mulheres no Cadastro Único em idade fértil e EM SITUAÇÃO DE Rua em JAN/2025	Mulheres em Idade Fértil						Gestantes Estimadas					
			branca	preta	parda	amarela	indígena	não declaradas	branca	preta	parda	amarela	indígena	não declaradas
1ª Macrorregião	2.002.160													
1ª	1.413.337	126	16	14	102	3	8	0	0,22	0,19	1,37	0,04	0,11	0
2ª	250.588	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12ª	179.368	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0
14ª	158.867	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2ª Macrorregião	1.036.672													
3ª	145.102	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4ª	104.830	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5ª	95.147	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15ª	143.036	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16ª	548.557	64	13	5	43	3	0	0	0	0	0	0	0	0
3ª Macrorregião	786.921													
6ª	217.537	17	2	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7ª	139.909	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8ª	117.595	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9ª	15.465	14	5	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10ª	42.370	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11ª	55.702	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13ª	60.343	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3.825.753	243	37	22	194	6	8	0	0,22	0,19	1,37	0,04	0,11	0

Fonte: MDS

Referência População: estimativas da população residente nos municípios brasileiros em 01/07/2024 (Fonte: IBGE).

TABELA 7: Crianças de 0 A 2 Anos por Raça-Cor (brancas, pretas, pardas, amarelas, indígenas)

ESTADO DA PARAÍBA						
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0 a 2 Anos				
		Brancas	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
1ª	1ª	22.646	2.539	25.619	54	162
	2ª	5.028	328	6.058	5	10
	12ª	2.793	297	3.893	3	2
	14ª	2.586	189	3.046	13	1.173
2ª	3ª	3.173	272	4.333	5	4
	4ª	1.716	66	2.088	2	2
	5ª	1.848	87	2.363	1	4
	15ª	2.858	83	3.270	3	2
	16ª	9.409	589	10.690	24	10
3ª	6ª	4.010	300	4.358	4	4
	7ª	2.088	163	3.060	2	1
	8ª	1.923	98	1.966	3	1
	9ª	2.902	164	3.163	3	0
	10ª	1.927	142	1.933	2	0
	11ª	1.236	69	1.744	1	0
	13ª	900	62	932	-	1
Total		67.073	5.448	78.516	125	1.376

FONTE: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/9606#resultado>

TABELA 8 – Nº absoluto de óbitos maternos, infantis e fetais por macrorregião de saúde por raça-cor (brancas, pretas, pardas, amarelas, indígenas)

ESTADO DA PARAÍBA														
Macrorregiões de Saúde	Região de Saúde	Materno						Infantil						Fetal
		Branca	Preta	Parda	Indígena	Ignorado	Total	Branca	Preta	Parda	Indígena	Ignorado	Total	
1 ^a	1 ^a	1	3	7	-	1	12	64	3	127	-	27	221	182
	2 ^a	-	-	1	-	-	1	6	-	27	-	2	35	34
	12	-	-	-	-	-	-	7	-	21	-	1	29	30
	14	1	-	-	1	-	2	2	-	23	5	2	32	28
2 ^a	3 ^a	-	-	2	-	-	2	6	-	20	-	1	27	24
	4 ^a	1	-	1	-	-	2	10	-	11	-	-	21	6
	5 ^a	-	-	-	-	-	-	2	-	11	-	1	14	17
	15	-	-	-	-	-	-	10	-	21	-	1	32	25
	16	1	-	3	-	-	4	36	-	78	-	1	115	50
3 ^a	6 ^a	-	-	-	-	-	-	14	1	22	1	3	41	34
	7 ^a	-	-	1	-	-	1	8	-	18	-	1	27	15
	8 ^a	1	-	1	-	-	2	2	-	6	-	2	10	13
	9 ^a	1	-	-	-	-	1	8	1	15	-	4	28	24
	10	-	-	1	-	-	1	5	-	10	-	1	16	15
	11	1	-	-	-	-	1	2	1	4	-	2	9	9
	13	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	1	11	7
Total		7	3	17	1	1	29	187	6	419	6	50	668	513

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

6. Breve descrição da situação de saúde da população referenciada

6.1 Pré Natal

A realização do pré-natal representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. A assistência pré natal busca promover a prevenção, o diagnóstico, tratamento de doenças e vulnerabilidades considerando os aspectos relativos ao suporte social, cultural e psicológico da gestante. Essas ações impactam na redução de óbitos evitáveis e melhoram a qualidade de vida da população envolvida, por aumentarem a qualidade dos cuidados de saúde e permitir a ampliação do acesso a esse cuidado.

Na Paraíba, a assistência Pré-Natal no âmbito da APS vem utilizando estratégias e ferramentas com o objetivo de ampliar o acesso e resolutividade deste acompanhamento. Um dos principais instrumentos institucionalizados para o cuidado é a Ficha de Estratificação de Risco, criada no contexto da planificação, na 14ª região de saúde no ano de 2019 e ampliada para todo o estado, de acordo com a resolução CIB-PB nº 152, de 31 de agosto de 2021. Essa tem sido um potencializador na identificação precoce de fatores de riscos que podem desencadear desfechos desfavoráveis na gestação e um motor propulsor para a ampliação do cuidado compartilhado entre APS e Atenção Especializada, tanto para gestante estratificada com alto risco quanto para aquelas de risco habitual, mas que necessitam de alguma intervenção mais específica diante de algum quadro patológico. Nessa perspectiva, os encaminhamentos de gestantes para o PNAR têm se tornado mais qualificados e a atenção à saúde na Rede mais resolutiva.

No ano de 2024, 73% das gestantes cadastradas iniciaram seu pré-natal antes da 12ª semana de gestação (SISAB, 2024). Este é um dado que reflete a capacidade do serviço de saúde de captar precocemente as gestantes residentes na sua área de abrangência para realização do acompanhamento pré-natal e observar adequações em seu processo de trabalho que garantam diagnóstico precoce de alterações e intervenção necessárias às gestantes em tempo oportuno.

Quando falamos acerca da média de consultas de pré-natal realizadas pelas gestantes,

76,2% das gestantes fizeram 7 ou mais consultas; 16,4% fizeram de 4 a 6 consultas, 3,9% fizeram de 1 a 3 consultas e 3,6% não fizeram nenhuma consulta (SINASC, 2024), esse indicador representa a adequação da oferta no cuidado pré-natal seguindo os parâmetros preconizados por evidências científicas.

É importante que o pré-natal seja pensado na perspectiva de uma atenção que anule os impactos negativos na saúde da mulher e que diminua a morbimortalidade. O pré-natal precisa ter em seu escopo intervenções efetivas para diminuir os desfechos desfavoráveis e a morbimortalidade materna e neonatal.

Como parte do acompanhamento da gestante, algumas ferramentas são exploradas como potencializadoras do cuidado e qualificadoras da assistência integral, que envolve a equipe de forma interprofissional com uma visão completa da mulher e possibilitando. A atualização da Caderneta vacinal da gestante é imperativa nos serviços de saúde que compõem a atenção primária. A oferta dos cuidados de saúde bucal, através do Pré-Natal Odontológico, é uma dessas ferramentas. No ano de 2023, a média da proporção de gestantes com a realização do pré-natal odontológico no estado foi de 85% de acordo com os resultados quadrimestrais do Programa Previne Brasil (SISAB, 2023).

O rastreamento de sífilis, HIV, HTLV e Hepatites também foi uma meta alcançada refletindo o acesso e busca ativa das gestantes para a garantia da testagem rápida, especialmente no início de cada trimestre durante a consulta pré-natal. Vale salientar a orientação e incentivo aos municípios para o oportuno tratamento da Sífilis com penicilina benzatina na APS. Na Paraíba, no ano de 2023, foram detectados 1.036 casos de sífilis na gestação, sendo destes, 78,6% com tratamento adequado. No ano de 2024, foram detectados 1.086 casos, sendo 85,2% com tratamento adequado.

Quando falamos do Pré-natal do pai/parceiro, nos encontramos diante de um desafio que vai além da assistência. Historicamente, tanto o planejamento reprodutivo quanto às ações em saúde voltadas ao momento da gestação, parto e puerpério foram pensadas e direcionadas às mulheres e às gestantes, enfocando o binômio mãe-criança. Assim, é necessário romper e transformar, na prática, as construções sociais de gênero que, por um lado, direcionam todas as responsabilidades relacionadas à reprodução e aos cuidados das crianças às mulheres e, por outro, afastam os homens tanto dos compromissos e dos deveres, quanto dos prazeres e dos aprendizados que circundam este universo. Movimentos de sensibilização quanto a importância da realização do Pré-natal do pai/parceiro, aspectos a serem levados em conta no momento

intra-consulta e estratégias de captação e acesso facilitado a esse pai/parceiro, fizeram que na Paraíba o percentual de municípios com registro da consulta de Pré-natal do pai/parceiro aumentasse em 15,4% (PEC/Centralizador Estadual).

Há também, o importante papel da Educação em Saúde, munindo a gestante e suas famílias de informações que vão desde seus direitos nos serviços de Saúde aos Sinais de Alerta na gestação e da Educação Permanente, qualificando e capacitando os profissionais da Atenção Primária da Paraíba. No ano de 2024 a Secretaria de Estado da Saúde promoveu a realização de Oficinas Regionais de Qualificação do Pré-natal nas 16 regiões de saúde do estado, onde cada região trabalhou com temáticas de acordo com as especificidades territoriais e versaram sobre Planejamento Familiar e reprodutivo, Desigualdades raciais e seu impacto no cuidado, A invisibilidade da mulher gestante com transtorno mental ou em uso prejudicial de álcool e outras drogas, Os desafios do acompanhamento da gestante em situação de rua, Maternidade e IST/AIDS, Paternidade consciente e o pré-natal do pai/parceiro e Pré-natal odontológico e a integralidade da assistência. As Oficinas Regionais capacitaram mais de 1.930 profissionais da APS.

Ainda sobre a potencialidade da Educação em Saúde, ressalta-se o Programa Saúde na Escola nas ações de Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva de jovens e adolescentes, uma ferramenta efetiva para a redução da gravidez na adolescência. A Paraíba teve uma redução de 0,98% na proporção de gravidez na adolescência do ano de 2023 (13,69%) para o ano de 2024 (12,71%) (SINASC, 2024). A gravidez na adolescência é um reflexo da sociedade onde o jovem está inserido e a forma como ela enxerga sua autonomia, sonhos, desejos e a relevância do investimento em políticas públicas que fomentem a formação, o trabalho e o esporte. Além da possibilidade de agravamento de problemas socioeconômicos já existentes, a gravidez na adolescência é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido.

No ano de 2024 foi realizado um diagnóstico situacional em saúde da mulher por meio da Rede de Apoio Institucional para Qualificação e Matricialmente Gerencial de Trabalhadores e Gestores do SUS (Reap Quali/PB) em todos os municípios do estado, e a principal fragilidade apontada pelos respondentes versava sobre ações e estratégias de saúde sexual e saúde reprodutiva e planejamento familiar na APS. Em relação a inserção de DIU, no último ano (2024), foram qualificados 64 enfermeira(o)s da APS para realizar a inserção do DIU, distribuídos nas 03 macrorregiões de saúde e apesar do baixo registro na produção ambulatorial (código 0301040141 - Inserção do Dispositivo Intra-Uterino - DIU), observamos um aumento

se comparado aos anos anteriores, no período de 2018 a 2020 foram inseridos 49 DIU na APS, já no período de 2021 a 2024 foram registrados o total de 335 DIU, Temos alguns desafios para ampliar a oferta e inserção do Dispositivo na APS, precisamos melhorar os nossos registros tendo em vista o número de DIU distribuído para ESF foi bem maior que o número de inserções realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, outro ponto importante, ocorre em relação a habilitação do profissional para a inserção do DIU, através dos órgãos de classe.

A atenção às gestantes em situação de rua é realizada pela equipe do Consultório na Rua (CnR) é um serviço itinerante da Atenção Básica que realiza atendimento integral à saúde da população em situação de rua, no estado da Paraíba temos CnR na 1ª macro (João Pessoa) e 2ª macro (Campina Grande). O município de João Pessoa dispõe de seis equipes que se deslocam em veículos (vans) aos locais onde as pessoas se encontram para realizar os atendimentos. As equipes são multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e agentes sociais. As equipes realizam o acompanhamento pré natal das gestantes em situação de rua em cuidado compartilhado com a maternidade de referência para pré natal de alto risco. Em Campina Grande tem duas equipes de CnR, na Modalidade III, que desenvolvem o trabalho desenhando os pontos estratégicos de localização da Pessoa em Situação de Rua; possui um cronograma de buscas ativas, atendimentos e acompanhamento e funciona todos os turnos (manhã, tarde e noite). O Consultório na Rua atende a pessoa em situação de rua em sua integralidade, no cuidado às diversas situações e ciclos da vida, como as mulheres, gestantes e puérperas, adultos e idosos, bem como nas diversas morbidades como hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, ISTs, transtornos mentais, uso e dependência de substâncias psicoativas. O trabalho é desenvolvido através de buscas ativas de maneira itinerante, nos turnos diurno e noturno de acordo com a necessidade e/ou demanda do usuário, os atendimentos são realizados de maneira humanizada com escuta qualificada no local de permanência dos viventes de rua. A saber: Praças: Clementino Procópio, da Bandeira e do Trabalho, Rodoviária Velha, Feira Central, Distrito dos mecânicos, Distrito Industrial, Viadutos, lateral do Sesc Centro (onde se encontra um quantitativo significativo de usuários), bem como diversos bairros e localidades da cidade. Vale ressaltar que ocorre migração do território por ser uma população vulnerável, nossa rede de saúde é organizada e permite que o consultório na rua percorra os espaços já conhecidos e mapeados pela equipe o que favorece encontrar o usuário. Em casos de gestantes, a equipe faz acompanhamento e conduz à para a maternidade ISEA para compartilhar o pré-natal. e integrar ao planejamento reprodutivo, se desejo. Também é ofertado um acolhimento através de

articulação com o Centro Pop para a Unidade de Acolhimento Irmã Zuleide Porto – SEMAS, com suporte, inclusive no puerpério.

A atenção prestada às mulheres privadas de liberdade, na 1ª macro se dar pela equipe de atenção primária prisional na Unidade penitenciária feminina Maria Júlia Maranhão no município de João Pessoa. No entanto, a assistência complementar as gestantes privadas são atendidas na maternidade Frei Damião, assim como os exames laboratoriais e de imagem. Quanto ao cuidado no puerpério, é ofertado apoio físico e psicológico e o bebê fica com a mãe até os 6 meses de vida. Na 2ª macro tem uma equipe em Campina Grande de responsabilidade municipal. Já na 3ª macro temos unidades prisionais nos municípios de Patos e Cajazeiras e as ESF prestam apoio, o pré-natal que é realizado no Hospital/maternidade de referência regional e macrorregional.

No contexto do DSEI Potiguara, essa proposta se alinha diretamente às ações promovidas pelo Projeto PlanificaSUS. As atividades vêm sendo desenvolvidas junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena, dedicadas ao Cuidado das populações indígenas aldeadas do território Potiguara, priorizando a integralidade do cuidado à gestante, respeitando as especificidades culturais.

De forma sinérgica à Rede Alyne, o Projeto PlanificaSUS reforça a importância da estratificação de risco, da elaboração do plano de cuidado individualizado, da articulação entre atenção primária e atenção ambulatorial especializada (compartilhamento do cuidado), além da vigilância ativa para a prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos que podem complicar a saúde da gestante e do bebê, como sífilis – ações já em curso no território Potiguara.

A implementação da Rede Alyne ampliará e qualificará as ações da programação do Cuidado reforçando os protocolos padronizados, fluxos regionalizados e o monitoramento sistemático de indicadores, contribuindo para a equidade e a melhoria dos desfechos maternos e infantis nas aldeias do DSEI Potiguara.

Nesse contexto foi estabelecido fluxo com objetivo de organizar a assistência à gestante na rede de atenção à saúde na 14ª região de saúde da Paraíba, conforme link: https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/atencao-a-saude/nota-tecnica-001-2024_geas-goab-3-1.pdf

7. Parto e Nascimento

O parto e nascimento representam momentos determinantes para a saúde materno-
Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

infantil, e uma análise dos indicadores relacionados a esses processos ajuda a entender a qualidade dos cuidados e a adequação dos serviços de saúde. Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) de 2023 revelam informações relevantes sobre os tipos de parto, as condições de assistência e as políticas públicas voltadas para a saúde materna e neonatal.

A taxa de ocupação e a média de permanência nos leitos obstétricos e neonatais são indicadores essenciais para avaliar a eficiência e a capacidade de atendimento nas maternidades. Esses dados ajudam a planejar os recursos necessários para o atendimento adequado das gestantes e dos recém-nascidos, considerando a demanda de leitos e a necessidade de acompanhamento pós-parto para mães e bebês. Na Paraíba, a taxa de ocupação varia entre os serviços de referência de risco habitual de referência regional que varia entre 40 e 85% e os hospitais/maternidades de baixo e alto risco de referência macrorregional variando entre 80 e 100% e a média de permanência fica em torno de 2,5. A gestante e o recém-nascidos de parto normal geralmente têm alta entre 24 e 48 horas após o parto desde que esteja bem e não haja anormalidades.

De acordo com os dados do SINASC 2023, 34,9% dos partos realizados na Paraíba foram vaginais, enquanto 65,1% ocorreram por meio de cesariana. Esse panorama reflete uma realidade de alta prevalência de cesáreas, o que, em alguns casos, levanta discussões sobre a medicalização do parto e a necessidade de promover o parto vaginal, quando possível, como uma alternativa segura para a mãe e o bebê. Além disso, há um esforço crescente em muitas instituições para capacitar as equipes de enfermagem obstétrica e obstetrizes, que desempenham um papel fundamental nos partos vaginais, proporcionando uma experiência mais humanizada e reduzindo a necessidade de intervenções cirúrgicas desnecessárias. Nesse sentido foi realizado um mapeamento das enfermeiras(os) obstetrizes, a fim de, qualificá-las através da oferta de cursos de aperfeiçoamento que irá contribuir para fomentar mudanças no modelo de assistência ao parto e nascimento, com objetivo de fortalecimento de atividades interprofissionais na saúde com vistas ao controle da mortalidade materna e neonatal, além de provocar a segurança e cuidado de qualidade à mulher e a família. Uma das tendências mais positivas no cenário obstétrico é a crescente valorização e inserção da enfermagem obstetra/obstetiz no processo de parto, especialmente em partos vaginais. No entanto, o registro desse procedimento é pouco utilizado nos serviços que as enfermeiras realizam partos, aqui no estado entre os anos de 2021 e 2024 foram registrados 1.067 partos realizados por enfermeiras

obstetrizes, todos ocorreram no Centro de Parto Normal Peri hospitalar, anexo o Instituto de Saúde Elpídio de Almeida no município de Campina Grande. Iniciamos um trabalho da importância do registro desse procedimento com o CBO correto em todos os serviços que a enfermagem obstétrica atua, só assim teremos um dado qualificado. Essas profissionais têm um papel essencial no acompanhamento das gestantes, realizando partos com maior humanização e oferecendo um suporte contínuo durante o processo de nascimento. A proporção de partos realizados por essa categoria profissional tem aumentado, refletindo um modelo de assistência baseado no respeito às escolhas da mulher e na promoção da saúde do binômio mãe e filho.

A presença de acompanhantes durante o pré-parto, parto e pós-parto tem se mostrado um fator importante para garantir uma experiência mais acolhedora e segura para as gestantes. As evidências sugerem que a presença de acompanhantes pode reduzir a necessidade de intervenções médicas e aumentar a satisfação das mulheres. Atualmente, todos os hospitais/maternidades da Paraíba são permitidos a presença do acompanhante de livre escolha da mulher durante todas as fases do parto, o que fortalece a humanização do atendimento.

O sistema de classificação dos partos por grupo de Robson, que agrupa as gestantes com base em características específicas (como número de partos anteriores, idade gestacional, apresentação fetal, entre outros), permite entender a distribuição dos tipos de parto e suas particularidades. A análise desses grupos ajuda a otimizar as estratégias de atendimento, adequando as intervenções e os cuidados de acordo com as necessidades específicas de cada gestante. Impactando na redução da taxa de cesárea nos serviços que utilizam esse sistema. Entretanto, poucos são os serviços que trabalham com a classificação por grupo de Robson, contudo, nos comprometemos a ampliar essa estratégia para todos os serviços que realizam partos.

Em relação a gravidez na adolescência, a Paraíba apresentou uma proporção de 13,6% em 2023, e 12,7% no ano de 2024 de nascimentos de mães adolescentes, conforme o SINASC. A maternidade precoce é um fator de risco para complicações obstétricas e neonatais, e a abordagem adequada para essas gestantes deve incluir cuidados específicos tanto para a mãe quanto para o bebê. A promoção de políticas públicas que ofereçam apoio psicológico, educação sexual e planejamento reprodutivo é essencial para reduzir os impactos negativos da maternidade na adolescência. Nesse contexto vale ressaltar que a inserção do DIU é uma importante estratégia de planejamento reprodutivo, e sua oferta na Atenção Ambulatorial e Hospitalar contribui para o controle da natalidade e para a saúde reprodutiva das mulheres. Percebemos um aumento significativo na inserção do DIU na Atenção Ambulatorial e

Hospitalar. Considerando o período de 2018 a 2020 foram inseridos 279 DIU, e 3.074 foram inseridos entre os anos de 2021 e 2024 nos ambulatorios da rede. Em relação a produção hospitalar no pós-parto e pós aborto imediato, entre 2018 e 2020 foram inseridos 959 Dispositivos, já no período de 2021 e 2024, 3.482 DIU foram inseridos. Entretanto, esse número também evidencia que precisamos melhorar os nossos registros, tendo em vista que foram distribuídos aproximadamente 11.986 DIU, O acesso ao DIU é uma ferramenta vital para evitar gravidezes não planejadas e pode ser promovido de forma eficaz dentro das unidades de saúde. O atendimento a gestantes de alto risco é um indicador da capacidade das maternidades de oferecerem cuidados especializados. O percentual de maternidades habilitadas para atender gestação de alto risco, associadas à existência de Banco de Leite Humano com autossuficiência, reflete um compromisso com a saúde materno-infantil e a promoção do aleitamento exclusivo, que é essencial para o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos. Na rede materno infantil do estado contamos com 05 maternidades habilitadas para Gestação de Alto Risco (GAR), distribuídas nas 3 macrorregiões de saúde, sendo três (Maternidade Frei Damião, Instituto Cândida Vargas e HULW) na 1ª macro, e as outras duas, Instituto de Saúde Elpidio de Almeida na 2ª macro e Maternidade Peregrino Filho na 3ª macrorregião de saúde. Com exceção do HULW que tem um posto de coleta de leite humano, as demais possuem Unidades com Banco de Leite com Autossuficiência:

- Banco de Leite Humano Anita Cabral (Maternidade Frei Damião)
- Banco de Leite Humano Dra. Zilda Arns (ICV)
- Banco de Leite Humano Merijane Claudino da Silva (Hospital Geral de Guarabira)
- Banco de Leite Humano Dr. Virgílio Brasileiro (ISEA)
- Banco de Leite Humano Dra. Vilani Kehrle (Maternidade Peregrino Filho)
- Posto de Coleta Noemi Holanda Mariz (Hospital Regional de Sousa)
- Banco de Leite Humano Josefa Garcia Rolim (Hospital Regional de Cajazeiras)

Na 1ª Macrorregião há a autossuficiência de leite humano na Maternidade Frei Damião, no Instituto Cândida Vargas e na maternidade do Hospital Regional de Guarabira; bem como a disponibilidade de leite humano para cerca de 85% dos recém-nascidos prematuros e/ou baixo-peso internos nas demais unidades neonatais de João Pessoa (HSGER, HULW, Unimed, Clinepa, HNSN) e Mamanguape.

Na 2ª Macrorregião apenas o ISEA apresenta autossuficiência no uso do leite humano

Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

e disponibilidade para atender 50% dos recém-nascidos prematuros e/ou baixo peso das unidades Clipsi, Help, FAP e Santa Clara.

A Rede de Bancos de Leite contempla todas as unidades com leitos neonatais na 3ª Macro com autossuficiência no uso do leite humano na Maternidade de Patos, Sousa e Cajazeiras.

Em 2023, 6,52% dos nascidos vivos na Paraíba apresentaram baixo peso ao nascer, conforme o SINASC. O baixo peso é um fator de risco significativo para complicações neonatais, incluindo dificuldades respiratórias, imaturidade orgânica e infecções. A vigilância pré-natal de qualidade, que detecta fatores de risco como a prematuridade, é fundamental para reduzir a incidência de recém-nascidos com baixo peso.

A análise da proporção de nascidos vivos por idade gestacional e raça/cor é crucial para entender as disparidades no acesso à saúde e nos resultados perinatais. Estudos mostram que fatores como a condição social e a cor da pele influenciam as taxas de mortalidade neonatal e materna, refletindo a necessidade de políticas públicas que reduzam as desigualdades no atendimento à saúde. No entanto, precisamos trabalhar a importância do preenchimento adequado do campo raça/cor, tendo em vista que atualmente não encontramos o registro da referida informação no SINASC.

A pontuação de APGAR no 5º minuto de vida é um indicador importante da adaptação do recém-nascido ao ambiente extrauterino. Quando essa pontuação é inferior a 7, indica a necessidade de cuidados especiais imediatos. A redução dessa proporção é um objetivo nas políticas de saúde, que visam oferecer cuidados neonatais mais eficazes e preventivos. Na Paraíba a proporção de nascidos vivos com APGAR menor que 7 no 5º minuto é de 2,38%.

A triagem neonatal, realizada em 80% dos recém-nascidos na Paraíba, o Estado possui o Programa Estadual de Triagem Neonatal (PETN), cujo objetivo é fortalecer os serviços de triagem neonatal, que consiste em um rastreamento populacional visando identificar, de forma oportuna, distúrbios e doenças em recém-nascidos para que sejam feitas intervenções adequadas. Além disso, o programa garante tratamento e acompanhamento contínuo para aqueles com diagnóstico positivo, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida.

Atualmente, existem 356 postos de coleta do teste do pezinho distribuídos em todo o

estado. O programa também teve aumento de 11% na coleta do teste do pezinho do 3º ao 5º dia.

A imunização de recém-nascidos na maternidade, com vacinas como a BCG e Hepatite B, é uma medida fundamental para proteger as crianças contra doenças graves logo no início da vida. O percentual de recém-nascidos imunizados nas maternidades em 2024, em relação a BCG a cobertura foi de 100,25% e a Hepatite B foi de 99,29%.

8. Saúde da Criança e Puerpério:

A saúde da criança e o cuidado no puerpério são fundamentais para garantir um desenvolvimento saudável, prevenindo complicações e promovendo o bem-estar da mãe e do recém-nascido (RN). Para isso, políticas públicas de saúde têm sido estruturadas para assegurar um atendimento integral e contínuo, desde o nascimento até o acompanhamento da criança nos primeiros anos de vida e o cuidado à puérpera durante o pós-parto. Diversos indicadores e práticas são utilizados para monitorar e aprimorar esses cuidados, com foco na prevenção e no acompanhamento.

Nesse contexto, vale ressaltar que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida é uma das práticas mais recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde, devido aos inúmeros benefícios para a saúde da criança, incluindo a prevenção de doenças, o fortalecimento do sistema imunológico e o desenvolvimento neurocognitivo. Na Paraíba, a proporção de crianças com aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida foi 43,03% em 2023, para ampliar essa prática é fundamental o incentivo nas unidades de saúde e por meio de campanhas educativas para gestantes e puérperas. Algumas ações vêm sendo implementadas como: instituição da Portaria nº 194/GS, de 27 março de 2023, que prevê a criação do Comitê Estadual de Aleitamento Materno, bem como através da implantação da Linha de Cuidado em Aleitamento Materno, com a finalidade de subsidiar a política pública no estado.

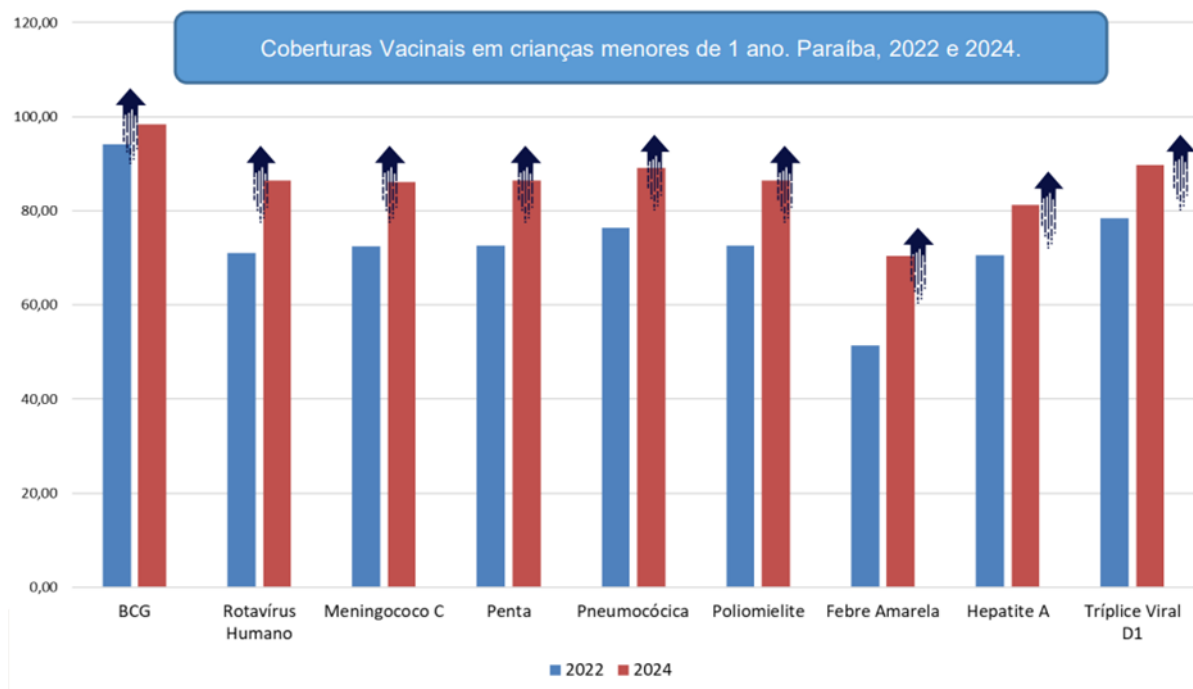
A Linha de Cuidado tem como objetivo consolidar a política de estado visando intervenções e estratégias, que induza e acelere a adesão à prática da amamentação de forma intersetorial articulada e com estratégias integradas e transversais na Atenção Primária em Saúde; na Rede Materna Infantil; na Política Estadual de Alimentação e Nutrição; de Atenção Integral à Saúde da Mulher; da População Negra, indígena, quilombola e de rua; da Vigilância em Saúde e; da Atenção Hospitalar. Na Paraíba a Estratégia Amamenta e

Alimenta Brasil, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, o Método Canguru, a Rede de Bancos de Leite Humano, as Salas de Apoio à Mulher Trabalhadora que amamenta e a Mobilização Social são as estratégias que contribuem para o incremento dos indicadores de aleitamento materno.

Na base de dados do SISAB extraímos um quantitativo baixo sobre a produção de consultas puerperais realizadas até o 8º dia após o parto. O percentual no ano de 2023 foi de 14% em todo o Estado. A Secretaria de Estado tem dialogado com os municípios e feito capacitações acerca da visita puerperal, tanto as avaliações clínicas e ser consideradas nas visitas, quanto a forma de registrar tal procedimento no PEC, visto que ainda há dúvidas quanto à validação dos dados referentes à consulta puerperal, que só é contabilizada a partir da baixa da condição avaliada de gestante. Essa fragilidade também se reflete nas consultas de puericultura. A avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança, especialmente em seus primeiros anos de vida, é crucial para a garantia de uma promoção da saúde deste e a prevenção do acometimento de doenças prevalentes na infância. Após a pandemia, entretanto, a prática da puericultura ficou adormecida, trazendo para o Estado o desafio de capacitar seus profissionais e resgatar as consultas de puericultura. Uma das ações que já está sendo realizada é o Curso de AIDPI para APS, que capacitará mais de 1.800 profissionais médicos e de enfermagem que atuam na Atenção Básica.

A imunização precoce, logo após o nascimento, é essencial para proteger o recém-nascido contra doenças graves. As vacinas como a BCG e a Hepatite B devem ser administradas na maternidade, conforme recomendado pelo calendário de vacinação. Além disso, o acompanhamento da vacinação nas consultas subsequentes é fundamental para garantir a proteção contínua da criança. O alcance de altas taxas de imunização nos primeiros meses de vida é um indicador de sucesso das políticas de saúde pública voltadas para a prevenção. Em 2022, foi criado o Programa Vacina Mais Paraíba, com o objetivo de fortalecer as ações de imunização no Estado e alcançar coberturas vacinais adequadas. O Programa Vacina Mais Paraíba atua no desenvolvimento de ações de fortalecimento em três eixos: qualificações, para o fortalecimento da operacionabilidade dos imunobiológicos pela assistência; comunicação, fortalecendo a importância da vacinação, estabelecendo uma rede de colaboração interinstitucional para buscar a melhoria da cobertura vacinal; e, sistemas de informação, aprimorando o fluxo de registro, análise e monitoramento dos dados vacinais. A estratégia do Programa demonstra resultados positivos, conforme apresentação da figura abaixo:

Figura 8: Coberturas Vacinais em crianças menores de 1 ano. Paraíba, 2022 e 2024.



A puericultura é o acompanhamento médico regular da saúde da criança nos primeiros anos de vida. Esse atendimento é essencial para monitorar o desenvolvimento físico e psicossocial da criança, identificar precocemente qualquer sinal de atraso ou deficiência, e promover orientações aos pais ou responsáveis sobre cuidados com a saúde e a nutrição infantil. Na Paraíba, a média de consultas de puericultura está em 3 consultas no primeiro ano de vida (referência 2023), além de ser um indicador de como a saúde infantil está sendo acompanhada, reflete a adesão dos responsáveis ao sistema de saúde e a qualidade do atendimento nas unidades de saúde.

As ações educacionais desempenham um papel fundamental na promoção da saúde da criança e no cuidado à puérpera. Programas de orientação para mães, pais e familiares sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, vacinação, alimentação saudável e prevenção de doenças são essenciais para a formação de uma rede de apoio e cuidados adequados. Além disso, a educação para os profissionais de saúde, com treinamentos contínuos e atualização sobre práticas baseadas em evidências, é crucial para melhorar a qualidade do atendimento prestado nas unidades de saúde.

Em resumo, a saúde da criança e o puerpério são áreas críticas para a saúde pública, exigindo um acompanhamento contínuo e integrado entre atenção primária e especializada.

O fortalecimento dessas práticas e políticas é essencial para garantir um início de vida saudável para as crianças e para promover a recuperação e o bem-estar das puérperas, prevenindo complicações e promovendo a saúde no longo prazo.

9. Sistema Logístico:

A Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.341, de 5 de setembro de 2024, é uma iniciativa do Ministério da Saúde voltada para a reorganização da atenção materno-infantil no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela substitui e aprimora a Rede Cegonha, estabelecendo um novo modelo de cuidado humanizado para gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos.

Dentro desse novo arranjo, a Central de Regulação desempenha um papel crucial na organização dos fluxos assistenciais, garantindo o acesso adequado aos serviços de saúde. Para que esteja plenamente adaptada à Rede Alyne, a central deve atender a requisitos normativos e operacionais, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 5.341/2024 e na Portaria GM/MS nº 5.340/2024, que trata do financiamento da rede.

10. Marco Regulatório e Organização da Regulação na Rede Alyne

A Portaria GM/MS nº 5.341/2024, que consolida a Rede Alyne dentro das Redes Temáticas de Atenção à Saúde, estabelece que o sistema logístico da rede deve incluir a regulação hospitalar e o transporte inter-hospitalar como elementos fundamentais para a garantia da assistência materno-infantil, garantia esta que é ofertada pela Secretária de Saúde do Estado da Paraíba - SESPb.

De acordo com essa normativa, cabe à Central de Regulação Hospitalar:

- Operar em conformidade com a Política Nacional de Regulação do SUS para garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde.
- Assegurar o acesso a leitos obstétricos e neonatais de forma coordenada e integrada aos demais componentes da rede.
- Aplicar a regra "Vaga Sempre/Vaga Zero", garantindo que toda gestante em qualquer idade gestacional, puérpera ou recém-nascido grave tenha vaga de internação assegurada.
- Seguir protocolos padronizados para encaminhamento de gestantes e recém-nascidos entre diferentes níveis de atenção.

Pontos estes, que são seguidos pela Central Estadual de Regulação Hospitalar – CERH, a mesma possui a autorização, conforme a resolução CIB-PB Nº 89, de 03 de maio de 2022, para regular todas as unidades da rede materno infantil, encaminhando os pacientes em situações de urgência e emergência como vaga zero para avaliação clínica-obstétrica, podendo regular os pacientes para a unidade com suporte obstétrico mais próxima ou diretamente ao centro de referência. Cabe salientar, que a Central Estadual de Regulação Hospitalar conta com uma coordenadora exclusiva para a obstetrícia, atuando presencialmente, de segunda a sexta, e possui ainda plantonistas assessores de diversas especialidades como ginecologia e obstetrícia, neonatologia, pediatria e cardiopediatria, que fornecem suporte ao médico regulador, bem como as unidades solicitantes, através de parecer, 24 horas por dia, 7 dias por semana, via telemedicina.

11. Integração com os Sistemas de Informação em Saúde

A eficiência da regulação depende da interoperabilidade dos sistemas de informação, permitindo o monitoramento em tempo real das condições de saúde das pacientes. Segundo a Portaria GM/MS nº 5.341/2024, o sistema de regulação da Rede Alyne deve:

- Integrar-se aos sistemas do e-SUS APS para acompanhamento de gestantes desde o pré-natal.
- Utilizar dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) para monitorar nascimentos e necessidades de atenção neonatal.
- Operar junto ao Sistema Nacional de Regulação (SISREG) para priorizar os atendimentos conforme o grau de risco materno e infantil.

12. Regulação e Transporte Inter-Hospitalar

A Portaria GM/MS nº 5.341/2024 também estabelece diretrizes para o transporte inter-hospitalar, essencial para o funcionamento da Rede Alyne. O transporte deve ser realizado de forma regionalizada, garantindo acesso rápido e seguro a unidades de referência. Para isso, o governo do estado da paraíba, conta dentro do seu complexo regulador com a Central de Operação e Frota Inter-hospitalar - COFIH, que:

- Mantém equipes especializadas 24 horas para regulação e transporte de gestantes e recém-nascidos.

- Possui 67 ambulâncias, sendo 40 ambulâncias equipadas para transporte básico/de baixo risco e 27 ambulâncias de suporte avançado/alto risco, contando ainda com 2 aeronaves para suporte aeromédico, garantindo o transporte em tempo hábil.
- Monitora indicadores como tempo médio de transferência, monitoramento das ambulâncias via GPS e número de transferências evitadas através do suporte via telemedicina ofertado via assessoria de especialidades da CERH, onde após intervenções/parecer da mesma, fora realizado a estabilização da paciente na unidade de origem.

13. Papel do Estado e Municípios na Regulação da Rede Alyne

A gestão da regulação na Rede Alyne envolve responsabilidades compartilhadas entre União, Estados e Municípios, conforme definido nas portarias GM/MS nº 5.341/2024 e GM/MS nº 5.340/2024.

Compete aos Estados:

- Implementar planos de regulação assistencial, monitorando as taxas de ocupação das maternidades e unidades neonatais.
- Coordenar a regulação de leitos hospitalares, sendo realizada no estado da Paraíba através da Central Estadual de Regulação Hospitalar, em concordância com a resolução CIB-PB Nº 89, de 03 de maio de 2022, garantindo que todas as gestantes de risco tenham acesso aos serviços necessários.
- Pactuar estratégias de transporte inter-hospitalar e definir os fluxos regulatórios para acesso aos serviços de referência estadual.

13.1 Compete aos Municípios:

- Implementar a regulação assistencial local, garantindo acesso aos leitos obstétricos e neonatais.
- Monitorar a ocupação das unidades sob sua gestão e garantir acesso a gestantes e recém-nascidos em situação de risco.
- Assegurar que os Complexos Reguladores Municipais estejam alinhados às diretrizes da Rede Alyne.

14. Monitoramento e Qualificação da Regulação

A Rede Alyne estabelece a necessidade de monitoramento contínuo da assistência materno-infantil por meio de indicadores definidos no Planejamento Regional Integrado (PRI). Para isso, a Central Estadual de Regulação Hospitalar, em conjunto com a Gerência da Atenção Materno Infantil da SES-PB:

- Acompanha os dados sobre mortalidade materna e infantil, estratificados por raça, cor e condição social, conforme diretrizes de equidade, através do comitê estadual de mortalidade materna, que conta com a participação da coordenadora da obstetrícia da CERH.
- Estabelece auditorias e revisões periódicas dos fluxos de regulação hospitalar para otimizar o acesso aos serviços.
- Criar mecanismos de capacitação contínua das equipes de regulação, garantindo que estejam atualizadas quanto aos protocolos da Rede Alyne.
- Oferta suporte 24h de plantonistas assessores de diversas especialidades, dentre elas, a ginecologia e obstetrícia, neonatologia, pediatria e cardiopediatria, que fornecem suporte ao médico regulador, bem como as unidades solicitantes, através de parecer, 24 horas por dia, 7 dias por semana, via telemedicina.

A adaptação de um Complexo Regulador à Rede Alyne requer um modelo sólido de gestão integrada, regulação eficiente e transporte qualificado. Isso é essencial para assegurar que gestantes, puérperas e recém-nascidos tenham acesso oportuno e seguro aos serviços de saúde. Vale destacar que a Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba já oferta estas ações. Em consonância com as Portarias GM/MS nº 5.341/2024 e nº 5.340/2024 que estabelecem diretrizes claras para a organização da regulação hospitalar, reforçando a necessidade de interoperabilidade dos sistemas, qualificação profissional e implementação de protocolos de atendimento humanizado.

Com uma regulação eficiente, a Rede Alyne se fortalece como uma estratégia fundamental para reduzir a morbimortalidade materna e neonatal no Brasil, assegurando um atendimento de qualidade e equitativo para todas as mulheres e crianças.

15. Pontos de Atenção da Rede Alyne no Estado

15.1 Atenção Primária à Saúde

Indicadores	Macrorregião			Total
	1ª	2ª	3ª	
Nº nascidos vivos	26.249	14.438	10.852	51.539
Gestantes estimadas (nascidos vivos)	28.873	15.881	11.937	56.692
Gestantes cadastradas (SISAB)	22.352	13.016	10.967	43.177
Puérperas cadastradas (SISAB)	3.649	1.748	1.130	6.527
Crianças de 0 a 2 anos cadastrada (SISAB)	91.782	87.509	78.072	257.353
Cobertura de Atenção Primária	97,2%	95,8%	98,7%	94,1%
Cobertura de eSF	662	450	437	1.549
Cobertura de eAP	1	5	0	6
População em situação de vulnerabilização				
População de área descoberta	136.057	92.640	8.944	237.641
Estimativa de gestantes em área descoberta	3.897	1.422	0	5.204

Fonte: E-gestor/SISAB, 2025.

* Foi considerada a diferença entre o número de nascidos vivos e o número de gestantes cadastradas no SISAB.

Para acesso á informações acerca da distribuição dos serviços de Atenção Primária à Saúde no estado, clicar no link abaixo:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1s1R-aTNt7UU8kii3WoZolng4eJmM5OIY/edit?usp=sharing&ouid=112549440916895578067&rtpof=true&sd=true>

16. Ambulatórios Especializados

Ambulatórios Especializados por Macrorregião de Saúde				
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Ambulatório e Município Sede	CNES	Maternidade de Referência
1ª Macro	2ª	Complexo de Saúde do Município de Guarabira - Guarabira	2603802	Instituto Cândida Vargas
	12ª	Hospital Regional De Itabaiana (Estadual) - Itabaiana	6644996	Maternidade Frei Damião
	14ª	Hospital Geral De Mamanguape (Estadual) - Mamanguape	7666772	Maternidade Frei Damião
2ª Macro	4ª	Hospital Regional De Picuí (Estadual)	2757710	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida
3ª Macro	7ª	Hospital Regional de Itaporanga (Estadual)	2341204	Maternidade Peregrino Filho
	8ª	Hospital Regional de Catolé do Rocha (Estadual)	2592460	Maternidade Peregrino Filho
	9ª	Hospital Regional de Cajazeiras	2613476	Maternidade Peregrino Filho
		Hospital Universitário Júlio Bandeira	2504502	Maternidade Peregrino Filho
	10ª	Hospital Regional de Sousa	2504537	Maternidade Peregrino Filho

17. Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR):

Instituto Cândida Vargas - CNES: 2399644				
Natureza Jurídica: Administração Pública				
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço: Municipal				
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro: Municipal				
(X) AGPAR () Ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Estimativa de gestantes de Alto Risco
1ª MACRO	Município Sede João Pessoa	2.518	2.770	415
	1ª	4.093	4.502	675
	2ª	4.887	5.376	806
	12ª	294	304	46
	14ª	160	176	26
	TOTAL	9.434	10.358	1.553
Maternidade de Alto risco de Referência com CNES:		Instituto Cândida Vargas CNES: 2399644		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527				
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço: Estadual				
Esfera de Gestão Responsável Pelo Serviço: Estadual				
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro: Estadual				
(X) AGPAR () Ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
1ª MACRO	MUNICÍPIO SEDE JOÃO PESSOA	1.895	2.084	313
	1ª	3.111	3422	513
	2ª	3.785	4.163	624
	12ª	209	230	34
	14ª	194	213	32
	TOTAL	7.299	8.028	1.203
maternidade de Alto Risco de Referência com CNES:		Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Universitário Lauro Wanderley - CNES: 2400243				
Natureza Jurídica: Administração Pública				
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço: Municipal				
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro: Municipal e Federal				
(X) AGPAR () Ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	1.487	1.636	245
	1ª	1.669	1836	275
	2ª	1.852	2037	305
	12ª	65	71	11
	14ª	30	33	5
	TOTAL	3.616	3.977	830
Maternidade de Alto Risco DE Referência com CNES:		Hospital Universitário Lauro Wanderley CNES: 2400243		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287				
Natureza Jurídica: Administração Pública				
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço: Municipal				
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro: Municipal				
(X) AGPAR () ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	6.267	940
	3ª	2.409	2.650	397
	4ª	1.229	1.352	203
	5ª	1.457	1.603	240
	15ª	1.972	2.169	325
	16ª	7.371	8.108	1.216
	TOTAL	14.438	15.882	2.382
Maternidade de Alto Risco de Referência com CNES:		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida CNES: 2362287		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414				
Natureza Jurídica: Administração Pública				
Esfera de Gestão Responsável pelo Serviço: Estadual				
Esfera de Gestão Responsável pelo Aporte Financeiro: Estadual				
(X) AGPAR () ambulatório de Alto Risco sem Habilitação	Regiões de Saúde Atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
3ª Macro	Município sede Patos	1.324	1.456,4	218,46
	6ª	2.991	3.290	494
	7ª	1.698	1.868	280
	8ª	1.319	1.451	218
	9ª	1.971	2.168	325
	10ª	1.365	1.502	225
	11ª	892	981	147
	13ª	616	678	102
	TOTAL	10.852	11.937	1.791
Maternidade de Alto Risco de Referência com CNES:		Maternidade Peregrino Filho (ESTADUAL) CNES: 2605414		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

18. Ambulatório de Seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG):

Instituto Cândida Vargas - CNES: 2399644		
(x) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
1ª Macro	Município sede João Pessoa	2.518
	1ª	4.093
	2ª	4.887
	12ª	294
	14ª	160
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Instituto Cândida Vargas - CNES: 2399644	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de Alto Risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:	Municipal	
Esfera de Gestão responsável pelo aporte financeiro:	Municipal	
Natureza Jurídica:	Administração Pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Universitário Lauro Wanderley - CNES: 2400243		
(x) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	1.487
	1ª	1.669
	2ª	1.852
	12ª	65
	14ª	30
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Hospital Universitário Lauro Wanderley - CNES: 2400243	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de Alto Risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:	Municipal	
Esfera de Gestão responsável pelo Aporte Financeiro:	Municipal e Federal	
Natureza Jurídica:	Administração Pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527		
(X) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
1ª Macro	Município sede João Pessoa	1.895
	1ª	3.111
	2ª	3.785
	12ª	209
	14ª	194
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527	
CNES do estabelecimento de atenção especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de alto risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo serviço:	Estadual	
Esfera de Gestão responsável pelo aporte financeiro:	Estadual	
Natureza Jurídica:	Administração pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital General Edson Ramalho – CNES: 2400324		
(x) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	1.553
	1ª	1.982
	2ª	43
	12ª	75
	14ª	37
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de Alto Risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:	Estadual	
Esfera de Gestão responsável pelo Aporte Financeiro:	Estadual	
Natureza Jurídica:	Administração Pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287		
(x) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	2.288
	3ª	997
	4ª	374
	5ª	155
	15ª	422
	16ª	2.986
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de Alto Risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:	Municipal	
Esfera de Gestão responsável pelo Aporte Financeiro:	Municipal	
Natureza Jurídica:	Administração Pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414		
(X) A-SEG () Ambulatório de Seguimento sem Habilitação	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023
3ª Macro	Município sede: Patos	1.221
	6ª	2.499
	7ª	411
	8ª	106
	9ª	31
	10ª	13
	11ª	360
	13ª	106
Maternidade/hospital de Alto Risco de referência com CNES:	Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414	
CNES do Estabelecimento de Atenção Especializada que está ligado, caso não esteja em uma maternidade de Alto Risco:		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:	Estadual	
Esfera de Gestão responsável pelo Aporte Financeiro:	Estadual	
Natureza jurídica:	Administração Pública	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

19. Centro de Parto Normal (CPN):

Instituto Cândida Vargas - CNES: 2399644				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	2.518	2.770	-
	1ª	4.093	4.502	-
	2ª	4.887	5.376	-
	12ª	294	304	-
	14ª	160	176	-
	TOTAL	9.434	10.358	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Instituto Cândida Vargas - CNES: 2399644		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:		Municipal		
Esfera de Gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal		
Natureza Jurídica:		Administração Pública		
Renovar habilitação () Sim () Não		Nova Habilitação (X) Sim () Não		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	1.895	2.084	-
	1ª	3.111	3422	-
	2ª	3.785	4.163	-
	12ª	209	230	-
	14ª	194	213	-
	TOTAL	7.299	8.028	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527		
Esfera de Gestão responsável pelo Serviço:		Estadual		
Esfera de Gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual		
Natureza Jurídica:		Administração Pública		
Renovar habilitação () Sim () Não		Nova habilitação (x) Sim () Não		

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Regional de Itabaiana – CNES - 6644996				
(X) CPNp () CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: Itabaiana	278	308	-
	12ª Região de Saúde	2.219	2.480	-
	Total da Região	2.219	2.480	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Regional de Itabaiana - CNES - 6644996		
Esfera de gestão responsável pelo Serviço:		Estadual		
Esfera de Gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação (X) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Complexo de Saúde do Município de Guarabira - 2603802				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: Guarabira	770	850	-
	2ª Região de Saúde	3.613	4.036	-
	Total da Região	3.613	4.036	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Complexo de Saúde do Município de Guarabira - CNES - 2603802		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação (X) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287				
(x) CPNp () CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
2ª Macro	Município sede Campina Grande	2.288	2.517	328
	3ª	997	1.097	-
	4ª	374	411	-
	5ª	155	170	-
	15ª	422	464	-
	16ª	2986	3.284	328
	TOTAL	4.934	5427	328
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Municipal	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação (x) Sim () Não			Nova habilitação () Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc).

Hospital Geral de Queimadas – CNES - 6679528				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
2ª Macro	Município sede: Queimadas	601	662	-
	15ª Região de Saúde	1.913	2.170	-
	Total da Região	1.913	2.170	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Geral de Queimadas - CNES - 6679528		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação (X) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
3ª Macro	Município sede: Patos	1.221	1343	-
	6ª	2.499	2749	-
	7ª	411	452	-
	8ª	106	117	-
	9ª	31	34	-
	10ª	13	14	-
	11ªe	360	396	-
	13ª	106	117	-
	TOTAL	3526	3879	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação (X) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Regional de Cajazeiras – CNES - 2613476				
() CPNp (x) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
3ª Macro	Município sede: Cajazeiras	765	860	-
	9ª Região de Saúde	1.807	2.168	-
	Total da Região	1.807	2.168	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Regional de Cajazeiras - CNES - 2613476		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração pública	
Renovar habilitação () sim () não			Nova habilitação (x) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Distrital de Itaporanga Dr Jose Gomes da Silva – CNES - 2341204				
() CPNp (X) CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
3ª Macro	Município sede: Itaporanga	328	361	-
	7ª Região de Saúde	1.617	1.867	-
	Total da Região	1.617	1.867	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Distrital de Itaporanga Dr José Gomes da Silva - CNES- 2341204		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação () Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

Hospital Wenceslau Lopes – CNES - 2600331				
(X) CPNp () CPNi	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de partos 2023 (se já funciona)
3ª Macro	PIANCÓ	144	158	-
	7ª Região de Saúde	1.617	1.867	-
	Total	1.617	1.867	-
Número de quartos PPP:		05 PPP		
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Distrital de Itaporanga Dr. José Gomes da Silva – CNES - 2341204		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual		
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:			Estadual	
Natureza Jurídica:			Administração Pública	
Renovar habilitação () Sim () Não			Nova habilitação (x) Sim () Não	

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)

20. Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos:

HOSPITAL MATERNO INFANTIL JOÃO MARSICANO – CNES: 3294889										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de óbitos fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município sede: Bayeux									
	1ª	551	274	116	0	3	0	37	115	0
Nº de Leitos Obstétricos Clínicos:		6			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			6		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto Cândida Vargas			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL PE ALFREDO BARBOSA – CNES – 2342170

Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município Sede: Cabedelo									
	1ª	299	195	104	0	1	0	31	13	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		4			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			4		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Hospital Universitário Lauro Wanderley - CNES: 2400243			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL EDSON RAMALHO - CNES - 2400324

Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município Sede: João Pessoa									
	1ª	2.146	1.192	954	0	20	50	147	146	8
	2ª									
	12ª									
Nº de leitos obstétricos clínicos:		23			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			13		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Frei Damião			Nº de leitos de UCINCo:			4		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE, UTI II ADULTO, UTIN II, UCINCO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL E MATERNIDADE FLAVIO RIBEIRO COUTINHO– CNES: 2592746										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
1ª MACRO	Município Sede: Santa Rita									
	1ª	1.705	1.111	594	0	16	0	182	125	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		22			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			12		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto Cândida Vargas			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro		Municipal								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL DISTRITAL DE BELEM – CNES: 2613301

HOSPITAL DISTRITAL DE BELEM – CNES: 2613301										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município Sede: Belém									
	2ª									
		26	10	16	0	0	0	0	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		5			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			0		
Qual o hospital de alto risco de referência?					Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARABIRA – CNES – 2603802										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1º Macro	Município Sede: João Pessoa									
	2ª	2.464	1.085	1.379	1	11	0	216	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		12			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			14		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Frei Damião			Nº de leitos de UCINCo:			5		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA – CNES – 6644996										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1º Macro	Município Sede: Itabaiana									
	12ª	638	296	342	0	4	0	0	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		4			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			8		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Frei Damião			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE– CNES: 7666772										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município Sede: Mamanguape									
	14ª	1.995	1.496	499	0	19	0	112	90	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		7			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			7		
Qual o hospital de alto risco de referência?		MATERNIDADE FREI DAMIÃO			Nº de leitos de UCINCo:			5		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, UCINCO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL REGIONAL DE PICUI– CNES: 2757710										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
1ª Macro	Município Sede: Picuí									
	4ª	393	86	307	1	0	0	51	80	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		6			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			5		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL DISTRITAL SANTA FILOMENA– CNES: 2336812										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: Monteiro									
2º Macro	5ª	706	156	550	0	8	0	93	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		12			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			6		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS – CNES: 6679528

Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município Sede: Queimadas									
2º Macro	15ª	1.095	339	756	0	10	0	90	101	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		7			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			8		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287			Nº de leitos de UCINCo:			5		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HELP FUNDACAO PEDRO AMERICO – CNES: 0745804

HELP FUNDACAO PEDRO AMERICO – CNES: 0745804										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município Sede: Campina Grande									
2º Macro	3ª	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4ª									
	5ª									
	15ª									
	16ª									
Nº de leitos obstétricos clínicos:		10			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		10			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287			Nº de leitos de UCINCo:		0			
Nº de leitos de UCINCA:		0			Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIÁLISE, ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL, TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA, RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS, UTI III ADULTO, UTI III PEDIÁTRICA, UTIN III, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS.								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal								
Natureza Jurídica:		Entidades Sem Fins Lucrativos								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

OBS: O referido serviço não apresenta produção por ser um serviço novo.

CLIPSI– CNES: 2362821										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: Campina Grande									
2º Macro	3ª	3.914	663	3.251	0	5	0	0	0	0
	4ª									
	5ª									
	15ª									
	16ª									
Nº de leitos obstétricos clínicos:		26			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		27			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287			Nº de leitos de UCINCo:		6			
Nº de leitos de UCINCa:		3			Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		HAC, UTI II ADULTO, UTI II PEDIÁTRICA, UTIN II, UTI I PEDIÁTRICA, UCINCO, UCINCA								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal								
Natureza Jurídica:		ENTIDADES EMPRESARIAIS								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA DR JOSE GOMES DA SILVA – CNES: 2341204										
Macrorregiões de saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município Sede: Itaporanga									
3º MACRO	7ª	688	91	597	0	7	0	101	146	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		0			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			11		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL REGIONAL DR AMERICO MAIA DE VASCONCELOS – CNES: 2592460										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município Sede: Catolé do Rocha									
3º MACRO	8ª	763	62	701	0	0	0	83	71	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		8			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			5		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		Administração Pública								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS – CNES: 2613476

HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS – CNES: 2613476										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município sede: Cajazeiras									
3º Macro	9ª	1.571	378	1.193	0	17	0	168	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		15			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			8		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			4		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO MANOEL GONCALVES DE ABRANTES – CNES: 2504537										
Macrorregiões de saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município sede: Sousa									
3º Macro	10ª	1.006	81	925	2	14	0	9	0	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		5			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			13		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL DEPUTADO JOSE PEREIRA LIMA – CNES: 2321637										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município Sede: princesa Isabel									
3º MACRO	11ª	337	71	266	0	0	0	10	70	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		8			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			6		
Qual o hospital de alto risco de referência?		MATERNIDADE PEREGRINO FILHO - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			NÃO		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

HOSPITAL REGIONAL SENADOR RUI CARNEIRO – CNES: 2592568										
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município Sede: Pombal									
3º MACRO	13ª	436	44	392	0	4	0	54	63	0
Nº de leitos obstétricos clínicos:		6			Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:			14		
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414			Nº de leitos de UCINCo:			0		
Nº de leitos de UCINCa:		0			Possui posto de coleta de leite humano?			SIM		
Habilitações ativas:		LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS								
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual								
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual								
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

21. Maternidades de Referência para a Gestação de Alto Risco

MATERNIDADE CÂNDIDA VARGAS – CNES: 2399644												
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Partos Normais em GAR 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Cesáreas em GAR 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº de Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº de Histerectomia 2023
	Município sede: João Pessoa											
1ª Macro	1ª	5.167	975	1.243	343	2.606	02	69	277	380	160	0
	2ª											
	12ª											
	14ª											
Nº de leitos obstétricos clínicos:		72					Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		73			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Cândida Vargas – CNES 2399644					Nº de leitos de UCINCo:		18			
Nº de leitos de UCINCa:		16					Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		GAR II, CGBP, HAC, LAQUEADURA, UTI II ADULTO, UTIN II, UCINCO, UCINCA, PMAE CIRURGIAS, LAB.EXAME CITO DE COLO DE UTERO I, PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS										
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal										
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal										
Natureza Jurídica:		Administração Pública										
Renovar habilitação (x)Sim ()Não		Nova Habilitação (X) Sim ()Não								Necessidade de ampliação da habilitação: SIM		
Justificativa de ampliação		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)										

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

MATERNIDADE FREI DAMIÃO – CNES: 2707527												
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Partos Normais em GAR 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Cesáreas em GAR 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: João Pessoa											
1ª Macro	1ª	3.122	992	405	435	963	7	51	7	95	327	0
	2ª											
	12ª											
	14ª											
Nº de leitos obstétricos clínicos:		31					Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		34			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Maternidade Frei Damião - CNES: 2707527					Nº de leitos de UCINCo:		7			
Nº de leitos de UCINCA:		4					Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		GAR II, HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, UTIN II, UCINCO, UCINCA, PMAE CIRURGIAS.										
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual										
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual										
Natureza jurídica:		Administração Pública										
Renovar habilitação (x)Sim ()Não		Nova Habilitação (X) SIM ()NÃO								Necessidade de ampliação da habilitação: SIM		
Justificativa de ampliação		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)										

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - CNES: 2400243												
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Partos Normais em GAR 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Cesáreas em GAR 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: João Pessoa											
1ª Macro	1ª	1.963	667	191	1.105	457	3	30	47	95	150	0
	2ª											
	12ª											
	14ª											
Nº de leitos obstétricos clínicos:		13					Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		13			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Hospital Universitário Lauro Wanderley - CNES: 2400243					Nº de leitos de UCINCo:		6			
Nº de leitos de UCINCa:		3					Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		GAR II, HAC, UTI III ADULTO, UTIN III, UCINCO, UTI III PEDIATRICA, ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE, CENTRO DE TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL, UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS, HOSPITAL DIA – AIDS, TRANSPLANTE DE CORNEA/ESCLERA, RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS, VIDEOCIRURGIAS.										
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal										
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Federal/municipal										
Natureza Jurídica:		Administração Pública										
Renovar habilitação (X)Sim ()Não		Nova habilitação (X) SIM ()NÃO								Necessidade de ampliação da habilitação: SIM		
Justificativa de ampliação:		NECESSIDADE DE LEITOS GAR PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)										

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

INSTITUTO DE SAÚDE ELPIDIO DE ALMEIDA - CNES: 2362287												
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Partos Normais 2023	Nº de Partos Normais em GAR 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Cesáreas em GAR 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº de Laqueaduras 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: Campina Grande											
2ª Macro	3ª	5.436	1.296	979	1.187	1.974	2	93	30	795	494	3
	4ª											
	5ª											
	15ª											
	16ª											
Nº de leitos obstétricos clínicos:		77					Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		10			
Qual o hospital de alto risco de referência?		INSTITUTO DE SAÚDE ELPIDIO DE ALMEIDA - CNES: 2362287					Nº de leitos de UCINCo:		8			
Nº de leitos de UCINCa:		6					Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		GAR II, HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, CGBP, UTI II ADULTO, UTIN II, UCINCO, UCINCA, UNIDADE DE CENTRO DE PARTO NORMAL PERI-HOSPITALAR 5PPP										
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal										
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal										
Natureza Jurídica:		Administração Pública										
Renovar habilitação (X)SIM ()NÃO		Nova habilitação (X) Sim ()Não								Necessidade de ampliação da habilitação: SIM		
Justificativa de ampliação		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)										

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

MATERNIDADE PEREGRINO FILHO - CNES: 2605414												
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Partos 2023	Nº de Parto Normal 2023	Nº de Partos Normais em GAR 2023	Nº de Cesáreas 2023	Nº de Cesáreas em GAR 2023	Nº de Óbitos Maternos 2023	Nº de Óbitos Fetal 2023	Nº de AMIU 2023	Nº Curetagem 2023	Nº DE Laqueadura 2023	Nº Histerectomia 2023
	Município sede: Campina Grande											
3ª Macro	6ª	4.549	1.247	141	1.187	1.974	2	50	101	162	455	1
	7ª											
	8ª											
	9ª											
	10ª											
	11ª											
	13ª											
Nº de leitos obstétricos clínicos:		44					Nº de leitos obstétricos cirúrgicos:		15			
Qual o hospital de alto risco de referência?		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287					Nº de leitos de UCINCo:		7			
Nº de leitos de UCINCa:		4					Possui posto de coleta de leite humano?		SIM			
Habilitações ativas:		GAR II, HAC, LAQUEADURA, VASECTOMIA, UTI II ADULTO, UTIN II, UCINCO, UCINCA, PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS, CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS.										
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual										
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual										
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA										
Renovar habilitação (X)Sim ()Não		Nova habilitação (X) SIM ()NÃO								Necessidade de ampliação da habilitação: SIM		
Justificativa de ampliação		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)										

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS - SIH/SUS – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

22. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP):

CGBP DA MATERNIDADE CÂNDIDA VARGAS						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	12.148			
	1ª	17.896	19.685	1	41	0
	2ª	3.669	4.036	6	7	0
	12ª	2.255	2.479	1	5	0
	14ª	2.431	2.674	1	6	0
	Outras regiões	-	-	-	20	0
	TOTAL	26.251	28.874	10	79	0
Maternidade de referência com CNES:		Maternidade Cândida Vargas – CNES 2399644				
Número de quartos:		5 quartos com 18 camas				
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO			Nova habilitação () SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

CGBP DA MATERNIDADE FREI DAMIÃO						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	12.148			
	1ª	17.896	19.685			
	2ª	3.669	4.036			
	12ª	2.255	2.479			
	14ª	2.431	2.674			
	TOTAL	26.251	28.874			
Maternidade de referência com CNES:		Maternidade Frei Damião – CNES: 2707527				
Número de quartos:						
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação () SIM () NÃO			Nova habilitação (X) SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

CGBP DO COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARABIRA						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
1ª Macro	Município sede: Guarabira	773	850	-	-	-
	2ª	3.669	4.036	-	-	-
Maternidade de referência com CNES:		Complexo de Saúde do Município de Guarabira – CNES – 2603802				
Número de quartos:						
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação () SIM () NÃO			Nova habilitação (X) SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

CGBP DA MATERNIDADE ISEA						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	6.267	346	190	49
	3ª	2.410	2.650			
	4ª	1.230	1.352			
	5ª	1.364	1.603			
	15ª	1.973	2.169			
	16ª	7.464	8.108			
	TOTAL	14.441	15.882	346	190	49
Maternidade de referência com CNES:		Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - CNES: 2362287				
Número de quartos:		5 quartos com 20 camas				
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Municipal				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Municipal				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO			Nova habilitação () SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

CGBP DA MATERNIDADE PEREGRINO FILHO						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
3ª Macro	Município sede: Patos	1.324	1.456	-	-	-
	6ª	2.991	3.290	-	-	-
	7ª	1.697	1.868	-	-	-
	8ª	1.308	1.451	-	-	-
	9ª	1.971	2.168	-	-	-
	10ª	1.365	1.502	-	-	-
	11ª	892	981	-	-	-
	13ª	615	678	-	-	-
	TOTAL	10.839	11.937	-	-	-
Maternidade de referência com CNES:		Maternidade Peregrino Filho - CNES: 2605414				
Número de quartos:						
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		Estadual				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		Estadual				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO			Nova habilitação () SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

CGBP DO HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS						
Microrregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nascidos Vivos 2023	Estimativa de Gestantes	Nº de gestantes hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de puérperas hospedadas no ano de 2023 (se já funciona)	Nº de recém-nascidos hospedados no ano de 2023 (se já funciona)
3ª Macro	Município sede: Cajazeiras	1.324	1.456	-	-	-
	9ª	1.971	2.168	-	-	-
	10ª	1.365	1.502	-	-	-
	13ª	615	678	-	-	-
	TOTAL	3.951	4.348	-	-	-
Maternidade de referência com CNES:		Hospital Regional de Cajazeiras – CNES: 2613476				
Número de quartos:						
Esfera de gestão responsável pelo serviço:		ESTADUAL				
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:		ESTADUAL				
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO			Nova habilitação () SIM () NÃO			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC/ Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES

23. Unidades de Cuidado Neonatal: ANO 2023

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA MATERNIDADE CANDIDA VARGAS										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº DE NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	136	952	17	46	85	1.089	249	108
	1ª	17.896	213	1.479	12	83	141	1.684	416	182
	2ª	3.669	37	270	1	8	44	403	46	34
	12ª	2.255	25	167	-	9	17	202	49	30
	14ª	2.431	30	177	2	14	27	226	49	28
	TOTAL	26.251	305	2.093	15	114	229	2.515	560	274
Nº de leitos de UTIN:		15			Banco de leite humano de referência:			BLH Zilda Arns		
Nº de leitos de UCINCa:		16			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCo		18			Habilitações ativas:			UTIN II, UCINCo, UCINCa		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		Administração Pública								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Habilitar 03 leitos de UTIN III						
Justificativa		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)								
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA MATERNIDADE FREI DAMIÃO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
1º Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	136	952	17	46	85	1.089	249	108
	1ª	17.896	213	1.479	12	83	141	1.684	416	182
	2ª	3.669	37	270	1	8	44	403	46	34
	12ª	2.255	25	167	-	9	17	202	49	30
	14ª	2.431	30	177	2	14	27	226	49	28
	TOTAL	26.251	305	2.093	15	114	229	2.515	560	274
Nº de leitos de UTIN:		5			Banco de leite humano de referência:			BLH ANITA CABRAL		
Nº de leitos de UCINCa:		4			Se não possui UTIN, qual a referência?					
Nº de leitos de UCINCo		5			Habilitações ativas:			UTIN II, UCINCO E UCINCA		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Estadual							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Estadual						
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:										
Justificativa		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARAMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)								
Necessidade de ampliação de UCINCo:										
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:										
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA HOSPITAL EDSON RAMALHO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
1º Macro	Município sede: João pessoa	11.044	136	952	17	46	85	1.089	249	108
	1ª	17.896	213	1.479	12	83	141	1.684	416	182
	2ª	3.669	37	270	1	8	44	403	46	34
	12ª	2.255	25	167	-	9	17	202	49	30
	14ª	2.431	30	177	2	14	27	226	49	28
	TOTAL	26.251	305	2.093	15	114	229	2.515	560	274
Nº de leitos de UTIN:		10			Banco de leite humano de referência:			BLH ANITA CABRAL		
Nº de leitos de UCINCa:		-			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCo		4			Habilitações ativas:			HAC, UTIN II, UCINCo		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Estadual							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Estadual						
Natureza jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500G	Nº de NV com menos de 2.500G	Nº de Óbitos Materno	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	136	952	17	46	85	1.089	249	108
	1ª	17.896	213	1.479	12	83	141	1.684	416	182
	2ª	3.669	37	270	1	8	44	403	46	34
	12ª	2.255	25	167	-	9	17	202	49	30
	14ª	2.431	30	177	2	14	27	226	49	28
	TOTAL	26.251	305	2.093	15	114	229	2.515	560	274
Nº de leitos de UTIN:		6			Banco de leite humano de referência:			BLH ANITAL CABRAL		
Nº de leitos de UCINCA:		3			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCO		6			Habilitações ativas:			UTIN III, UCINCO, HAC		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		ENTIDADE EMPRESARIAL								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCO:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCA:				Sim						
Justificativa		NECESSIDADE DE LEITOS PARA MACRORREGIÃO DE SAÚDE, DE ACORDO COM OS PARÂMETROS DA PORTARIA 1.631, DE 15 DE SETEMBRO DE 2015 (PARAMETROS DO SUS)								

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DO INSTITUTO DE SAÚDE ELPIDEO DE ALMEIDA										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	87	563	4	34	60	703	105	36
	3ª	2.410	28	198	2	7	30	306	41	24
	4ª	1.230	23	109	2	8	12	151	20	6
	5ª	1.364	11	98	-	4	16	148	25	17
	15ª	1.973	33	167	-	10	26	250	48	25
	16ª	7.464	115	718	4	41	85	923	145	50
	TOTAL	14.441	210	1.290	8	70	169	1.778	279	122
Nº de leitos de UTIN:		10			Banco de leite humano de referência:			BLH Dr. Virgílio Brasileiro		
Nº de leitos de UCINCa:		6			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCo		8			Habilitações ativas:			UTI II, UCINCo, e UCINCa		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA CLIPSI										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	87	563	4	34	60	703	105	36
	3ª	2.410	28	198	2	7	30	306	41	24
	4ª	1.230	23	109	2	8	12	151	20	6
	5ª	1.364	11	98	-	4	16	148	25	17
	15ª	1.973	33	167	-	10	26	250	48	25
	16ª	7.464	115	718	4	41	85	923	145	50
	TOTAL	14.441	210	1.290	8	70	169	1.778	279	122
Nº de leitos de UTIN:		6			Banco de leite humano de referência:			BLH Dr. Virgílio Brasileiro		
Nº de leitos de UCINCa:		3			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCo		6			Habilitações ativas:			UTI II, UCINCo, e UCINCa		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		ENTIDADE EMPRESARIAL								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e CNES

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DO HOSPITAL ESCOLA DA FAP										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	87	563	4	34	60	703	105	36
	3ª	2.410	28	198	2	7	30	306	41	24
	4ª	1.230	23	109	2	8	12	151	20	6
	5ª	1.364	11	98	-	4	16	148	25	17
	15ª	1.973	33	167	-	10	26	250	48	25
	16ª	7.464	115	718	4	41	85	923	145	50
	TOTAL	14.441	210	1.290	8	70	169	1.778	279	122
Nº de leitos de UTIN:		5			Banco de leite humano de referência:			BLH Dr. Virgílio Brasileiro		
Nº de leitos de UCINCa:		-			Se não possui UTIN, qual a referência?			-		
Nº de leitos de UCINCo		4			Habilitações ativas:			UTI II e UCINCo,		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		ENTIDADE SEM FIM LUCRATIVO								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e CNES

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA HELP FUNDAÇÃO PEDRO AMERICO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
2ª MACRO	Município sede: Campina Grande	5.697	87	563	4	34	60	703	105	36
	3ª	2.410	28	198	2	7	30	306	41	24
	4ª	1.230	23	109	2	8	12	151	20	6
	5ª	1.364	11	98	-	4	16	148	25	17
	15ª	1.973	33	167	-	10	26	250	48	25
	16ª	7.464	115	718	4	41	85	923	145	50
	TOTAL	14.441	210	1.290	8	70	169	1.778	279	122
Nº de leitos de UTIN:		5			Banco de leite humano de referência:			BLH Dr. Virgílio Brasileiro		
Nº de leitos de UCINCa:		-			Se não possui UTIN, qual a referência:			-		
Nº de leitos de UCINCo		-			Habilitações ativas:			UTI III		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Municipal							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Municipal						
Natureza Jurídica:		ENTIDADE SEM FIM LUCRATIVO								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Sim						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Não						
Justificativa										
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Não						
Justificativa										

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC e Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde – CNES.

UNIDADE DE CUIDADO NEONATAL DA MTERNIDADE PERGRINO FILHO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde atendidas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
3ª Macro	Município sede: Patos	1.324	18	136	2	5	13	161	43	17
	6ª	2.991	41	286	-	11	21	302	115	34
	7ª	1.697	25	141	1	9	12	162	46	15
	8ª	1.308	9	110	2	2	5	129	31	13
	9ª	1.971	18	182	1	9	33	243	56	24
	10ª	1.365	19	128	1	2	8	165	18	15
	11ª	892	5	81	1	0	6	97	32	9
	13ª	615	10	63	-	4	5	75	11	7
	TOTAL	10.839	127	991	6	37	90	1.173	309	117
Nº de leitos de UTIN:		10, mas apenas 5 estão habilitados			Banco de leite humano de referência:			SIM, BLH Dra. Vilani Kehrle		
Nº de leitos de UCINCa:		4			Se não possui UTIN, qual a referência:					
Nº de leitos de UCINCo		7			Habilitações ativas:			UTI II, UCINCo, UCINCa		
Esfera de gestão responsável pelo serviço:			Estadual							
Esfera de gestão responsável pelo aporte financeiro:				Estadual						
Natureza Jurídica:		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								
Renovar habilitação (X) SIM () NÃO										
Necessidade de ampliação de UTIN:				Sim						
Justificativa		Necessidade de leitos para Macrorregião de Saúde, de acordo com os Parâmetros da Portaria 1.631, de 15 de setembro de 2015 (PARAMETROS DO SUS)								
Necessidade de ampliação de UCINCo:				Sim						
Justificativa		Necessidade de leitos para Macrorregião de Saúde, de acordo com os Parâmetros da Portaria 1.631, de 15 de setembro de 2015 (PARAMETROS DO SUS)								
Necessidade de ampliação de UCINCa:				Sim						
Justificativa		Necessidade de leitos para Macrorregião de Saúde, de acordo com os Parâmetros da Portaria 1.631, de 15 de setembro de 2015 (PARAMETROS DO SUS)								

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

24. Investimentos em obras e equipamentos:

INVESTIMENTOS EM OBRAS E EQUIPAMENTOS							
ESTABELECIMENTO COM CNES	PROPONENTE	EXERCICIO	Nº PROPOSTA (*)	COMPONENTE (**)	OBJETO (***)	SITUAÇÃO ATUAL (****)	VALOR PAGO
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS – CNES 2613476	03.609.595/0001-75	2013	03609.5950001/13- 034	CGBP	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
MATERNIDADE FREI DAMIAO – CNES 2707527	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 035	CGBP	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
HOSPITAL EDSON RAMALHO – CNES 2400324	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 036	CGBP	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
MATERNIDADE PEREGRINO FILHO – CNES 2605414	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 037	CGBP	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
MATERNIDADE FREI DAMIAO – CNES 2707527	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 025	CPN	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
MATERNIDADE PEREGRINO FILHO – CNES 2605414	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 027	CPN	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS – CNES 2613476	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 033	CPN	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
HOSPITAL EDSON RAMALHO – CNES 2400324	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 029	AMBIÊNCIA	REFORMA	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS
HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO – CNES	03.609.595/0001- 75	2013	03609.5950001/13- 031	AMBIÊNCIA	AMPLIAÇÃO	PROPOSTA CANCELADA PELO MS	REPASSE DEVOLVIDO AO FNS

GOVERNO DA PARAÍBA		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE					
23213				COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE			
MATERNIDADE PEREGRINO FILHO – CNES 2605414	03.609.595/0001-75	2022	03609.5950001/22-018	UCINCa	REFORMA	Solicitado cancelamento pela SES	Nada a devolver
HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA CNES	03.609.595/0001-75	2024	03609.5950001/24-003	CPN	CONSTRUÇÃO	Ação preparatória	0,00
HOSPITAL REGIONAL DE PIANCÓ – CNES		2024	03609.5950001/24-004	CPN	CONSTRUÇÃO	Ação preparatória	0,00

(*) número da proposta pode ser SISMOB ou Transfere.Gov (convênio)

(**) COMPONENTE: Ambiência, Maternidade, CPN, CGBP, UTIN, UCINCo, UCINCa

(***) OBJETO: Reforma, construção, equipamento

(****) SITUAÇÃO ATUAL (até data do PAR pactuado em CIR/CIB): tramitação do contrato/documentação (ação preparatória); licitação da obra/compra equipamento concluída; execução da obra/compra do equipamento iniciada; X% Obra executada; Obra concluída; Equipamento comprado; Serviço inaugurado.

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

25. Complexos Reguladores

COMPLEXO REGULADOR DA 1ª MACRO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº DE NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
1ª Macro	Município sede: João Pessoa	11.044	136	952	17	46	85	1.089	249	108
	1ª	17.896	213	1.479	12	83	141	1.684	416	182
	2ª	3.669	37	270	1	8	44	403	46	34
	12ª	2.255	25	167	-	9	17	202	49	30
	14ª	2.431	30	177	2	14	27	226	49	28
	TOTAL	26.251	305	2.093	15	114	229	2.515	560	274
CNES e nome do complexo regulador ou central de regulação:		Complexo Regulador Estadual - CNES: 6208398			Nome do sistema de regulação utilizado:			Não dispõe		
Forma de aquisição do sistema de regulação*		Não dispõe			Outras ferramentas de TIC do sistema logístico**			Plataforma gmail, Microsoft Excel, Plataforma saúde Meet		
Link da grade de referência com os pontos de atenção de rede materna e infantil		https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I			Links para o(s) protocolo(s) de acesso			https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I		
Habilitações ativas		Em processo de habilitação								

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

COMPLEXO REGULADOR DA 2ª MACRO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
2ª Macro	Município sede: Campina Grande	5.697	87	563	4	34	60	703	105	36
	3ª	2.409	28	198	2	7	30	306	41	24
	4ª	1.230	23	109	2	8	12	151	20	6
	5ª	1.364	11	98	-	4	16	148	25	17
	15ª	1.973	33	167	-	10	26	250	48	25
	16ª	7.464	115	718	4	41	85	923	145	50
	TOTAL	14.441	210	1.290	8	70	169	1.778	279	122
CNES e nome do Complexo Regulador ou Central de Regulação:		Complexo Regulador Estadual - CNES: 6208398			NOME DO SISTEMA DE REGULAÇÃO UTILIZADO:			Não dispõe		
FORMA DE AQUISIÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO*		Não dispõe			Outras ferramentas de TIC do sistema logístico**			Plataforma gmail, Microsoft Excel, plataforma saúde Meet		
Link da grade de referência com os pontos de atenção de rede materna e infantil		https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I			LINKS PARA O(S) PROTOCOLO(S) DE ACESSO			https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I		
Habilitações ativas		Em processo de habilitação								

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC – CNES.

COMPLEXO REGULADOR DA 3ª MACRO										
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas	Nº de Nascidos Vivos	Nº de NV com menos de 1.500g	Nº de NV com menos de 2.500g	Nº de Óbitos Maternos	Nº de NV com 22 a <28 semanas	Nº de NV com 28 a <32 semanas	Nº de NV com 32 a <37 semanas	Nº de NV com APGAR menos que 7 no 5º	Nº de Óbitos Fetais
3ª Macro	Município sede: Patos	1.324	18	136	2	5	13	161	43	17
	6ª	2.991	41	286	-	11	21	302	115	34
	7ª	1.697	25	141	1	9	12	162	46	15
	8ª	1.308	9	110	2	2	5	129	31	13
	9ª	1.971	18	182	1	9	33	243	56	24
	10ª	1.365	19	128	1	2	8	165	18	15
	11ª	892	5	81	1	0	6	97	32	9
	13ª	615	10	63	-	4	5	75	11	7
	TOTAL	10.839	127	991	6	37	90	1.173	309	117
CNES e nome do Complexo Regulador ou Central de Regulação:		Complexo Regulador Estadual - CNES: 6208398			Nome do sistema de regulação utilizado:		Não dispõe			
Forma de aquisição do sistema de regulação*		Não dispõe			Outras ferramentas de TIC do sistema logístico**		Plataforma gmail, Microsoft Excel, plataforma saúde Meet			
Link da grade de referência com os pontos de atenção de rede materna e infantil		https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I			Links para o(s) protocolo(s) de acesso		https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I			
Habilitações ativas		Em processo de habilitação								

Fontes: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES

26. Transporte inter-hospitalar:

TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR 1ª MACRO			
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas		Nº de Nascidos Vivos 2023
1º Macro	Município sede: João Pessoa		11.044
	1ª		17.896
	2ª		3.669
	12ª		2.255
	14ª		2.431
	TOTAL		26.251
Complexo Regulador que estará vinculado	Central de Operação e Frota Inter Hospitalar - COFIH		
Nº de veículos	USA: 14 USB: 13 2 Aeronave de suporte avançado	LINK DE PROTOCOLOS:	https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I

Fontes: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR 2ª MACRO			
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas		Nº de Nascidos Vivos 2023
2º MACRO	Município sede: Campina Grande		5.697
	3ª		2.410
	4ª		1.230
	5ª		1.364
	15ª		1.973
	16ª		7.464
	TOTAL		14.441
Complexo Regulador que estará vinculado	Central de Operação e Frota Inter Hospitalar - COFIH		
Nº de veículos	USA: 9 USB: 4	LINK DE PROTOCOLOS:	https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I

Fontes: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR 3ª MACRO			
Macrorregiões de Saúde	Regiões de Saúde Referenciadas		Nº de Nascidos Vivos 2023
3º Macro	Município sede: Patos		1.324
	6ª		2.991
	7ª		1.697
	8ª		1.308
	9ª		1.971
	10ª		1.365
	11ª		892
	13ª		615
	TOTAL		10.839
Complexo Regulador que estará vinculado	Central de Operação e Frota Inter Hospitalar - COFIH		
Nº de veículos	USA: 17 USB: 7	Link de protocolos:	https://drive.google.com/drive/folders/1aa6-mDy6nKaTWB7FQX9EJA8B5umUVR1I

Fontes: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

27. DESENHO DA REDE: ORGANIZAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO E SISTEMAS DE APOIO E LOGÍSTICO E OS FLUXOS EM SEUS DIFERENTES NÍVEIS ASSISTENCIAIS E TERRITÓRIOS SANITÁRIOS

27.1 PANORAMA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

1ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
1ª	19.685	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	GAR		6	35	-29*
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		1			
			Maternidade Cândida Vargas		1			
			Maternidade Frei Damião		4			
		João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	RISCO HABITUAL	36	332	233	99
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		26			
			Maternidade Cândida Vargas		144			
			Maternidade Frei Damião		72			
		Bayeux	Hospital Materno Infantil João Marsicano		12			
		Cabedelo	Maternidade Municipal Pe. Alfredo Barbosa		8			
		Santa Rita	Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho		34			
		João Pessoa	HOSPITAL EDSON	UTI	8	44	14	30

			RAMALHO	ADULTO				
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		14			
			Maternidade Cândida Vargas		7			
			Maternidade Frei Damião		7			
		Santa Rita	Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho		8			
		João Pessoa	Maternidade Cândida Vargas	CPN	1	0	3	3
			Maternidade Frei Damião		1			
2ª	4.036	Guarabira	Complexo Municipal de Saúde de Guarabira	GAR	-	-	7	-7
				RISCO HABITUAL	45	50	48	2
		Belém	Hospital Distrital de Belém	UTI ADULTO	5			
		Guarabira	Complexo Municipal de Saúde de Guarabira	UTI ADULTO	9	9	3	6
				CPN	-	-	1	1
12ª	2.479	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	GAR	-	-	4	4
				RISCO HABITUAL	12	12	29	-17
				UTI ADULTO	-	-	2	-2
				CPN	-	-	-	-
14ª	2.674	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	GAR	-	-		
				RISCO HABITUAL	14	14	32	-18
				UTI ADULTO	10	10	2	8
				CPN	-	-	-	-

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Nota:

1. Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015
2. *Em relação aos leitos GAR temos a suficiência de leito, no entanto precisamos habilitar.

2ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
3ª	2.650	Esperança	Hospital Municipal de Esperança	GAR	-	-	5	-5
				RISCO HABITUAL		5	31	-26
				UTI ADULTO	-	-	2	-2
				CPN	-	-	-	-
4ª	1.352	Pícuí	Hospital Regional de Pícuí	GAR	-	-		-
				RISCO HABITUAL	11	11	16	-5
				UTI ADULTO	7	7	1	6
				CPN	-	-	-	
5ª	1.603	Monteiro	Hospital Distrital Santa Filomena	GAR	-		3	
				RISCO HABITUAL	18	18	18	-
				UTI ADULTO	6	6	1	5
				CPN	-	-	-	-
15ª	2.169	Queimadas	Hospital Geral de Queimadas	GAR	-			
				RISCO HABITUAL	15	15	26	-11
				UTI ADULTO	-	-	2	-2
				CPN	-	-	-	-
16ª	8.108	Campina Grande	Instituto Elpídio de Almeida	GAR	19	19	15	4
				RISCO HABITUAL	68	147	97	50
					52			
					20			
		Pocinhos	Hospital e Maternidade Dr. Antônio Luiz Coutinho		7			

		Campina Grande	HELP	UTI ADULTO	12	29	6	23
			CLIPSI		8			
			Instituto Elpídio de Almeida		9			
				CPN	5 PPP	1	1	-

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Nota: Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015

3ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
6ª	3.290	Patos	Maternidade Peregrino Filho	GAR	10	10	6	4
				RISCO HABITUAL	49	49	39	10
				UTI ADULTO	6	6	2	4
				CPN	-	-	1	-1
7ª	1.868	Itaporanga	Hospital Distrital de Itaporanga	GAR	-	-	3	-3
				RISCO HABITUAL	11	11	22	-11
				UTI ADULTO	-	-	1	-1
				CPN	-	-	-	-
8ª	1.451	Catolé do Rocha	Hospital Regional DR Americo Maia de Vasconcelos	GAR	-	-	-	-
				RISCO HABITUAL	13	13	17	-4
				UTI ADULTO	10	10	1	-9
				CPN	-	-	-	-
9ª	2.168	Cajazeiras	Hospital Regional de Cajazeiras	GAR	-	-	4	-
				RISCO HABITUAL	23	23	26	-3
				UTI ADULTO	7	7	2	5
				CPN	-	-	1	-1
10ª	1.502	Sousa	Hospital Regional Deputado Manoel Goncalves de Abrantes	GAR	-	-	3	-3
				RISCO HABITUAL	18	18	18	-
				UTI	12	12	1	11

				ADULTO				
				CPN	-	-	-	
11ª	981	Princesa Isabel	Hospital Deputado Jose Pereira	GAR	-	-	2	-2
				RISCO HABITUAL	14	14	12	2
				UTI ADULTO	-	-	1	-1
				CPN	-	-	-	-
				GAR	-	-	1	-1
13ª	678	Pombal	Hospital Regional Senador Rui Carneiro	RISCO HABITUAL	20	20	8	12
				UTI ADULTO	6	6	0	-
				CPN	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Nota: Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015

27.2 PANORAMA DOS LEITOS NEONATAIS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

1ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento de Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
1ª	19.685	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	UTIN	10	38	36	2
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		6			
			Instituto Cândida Vargas		15			
			Maternidade Frei Damião		7			
			Hospital Edson Ramalho	UCINCo	4	35	36	-1
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		6			
			Instituto Cândida Vargas		18			
			Maternidade Frei Damião		7			
			Hospital Edson Ramalho	UCINCa	-	23	18	5
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		3			
			Instituto Cândida Vargas		16			
			Maternidade Frei Damião		4			
2ª	4.036	Guarabira	Complexo de saúde do Município de Guarabira	UTIN	-	-	7	-7
				UCINCo	5	5	7	-2
				UCINCa	-	-	4	-4
12ª	2.479	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	UTIN	-	-	5	-5
				UCINCo	-	-	5	-5
				UCINCa	-	-	2	-2
14ª	2.674	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	UTIN	-	-	5	-5
				UCINCo	5	5	5	-

				UCINCa	-	-	2	-2
--	--	--	--	--------	---	---	---	----

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES). Nota: Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015.

2ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento De Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
3ª	2.650	Esperança	Hospital Municipal de Esperança	UTIN	-	-	5	-5
				UCINCo	-	-	5	-5
				UCINCa	-	-	2	-2
4ª	1.352	Picuí	Hospital Regional de Picuí	UTIN	-	-	2	-2
				UCINCo	-	-	2	-2
				UCINCa	-	-	1	-1
5ª	1.352	Monteiro	Hospital Distrital Santa Filomena	UTIN	-	-	3	-3
				UCINCo	-	-	3	-3
				UCINCa	-	-	1	1
15ª	2.169	Queimadas	Hospital Geral de Queimadas	UTIN	-	-	4	-4
				UCINCo	-	-	4	-4
				UCINCa	-	-	2	-2
16ª	8.108	Campina Grande	CLIPSI	UTIN	6	26	15	11
			HELP		5			
			Instituto Elpídio de Almeida		10			
			FAP		5			
			CLIPSI	UCINCo	6	18	15	3
			Instituto Elpídio DE Almeida		8			
			FAP		4			
			CLIPSI	UCINCa	3	9	7	2
			Instituto Elpídio de Almeida		6			

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Nota: Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015.

3ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE								
Região de Saúde	Nº Estimado de Gestantes	Município	Estabelecimento De Saúde	Tipo de Leito*	Total por Estabelecimento de Saúde	Total Existente na Região de Saúde	Quantidade Necessária para a Região de Saúde	Diferença
6ª	3.290	Patos	Maternidade Peregrino Filho	UTIN	10	10	6	4
				UCINCo	7	7	6	1
				UCINCa	4	4	3	1
7ª	1.868	Itaporanga	Hospital Distrital de Itaporanga	UTIN	-	-	3	-3
				UCINCo	-	-	3	-3
				UCINCa	-	-	2	-2
8ª	1.451	Catolé do Rocha	Hospital Regional Dr Americo Maia de Vasconcelos	UTIN	-	-	3	-3
				UCINCo	-	-	3	-3
				UCINCa	-	-	1	-1
9ª	2.168	Cajazeiras	Hospital Regional de Cajazeiras	UTIN	-	-	4	-4
				UCINCo	4	4	4	-
				UCINCa	-	-	2	-2
10ª	1.502	Sousa	Hospital Regional Deputado Manoel Goncalves de Abrantes	UTIN	-	-	3	-3
				UCINCo	-	-	3	-3
				UCINCa	-	-	1	-1
11ª	981	Princesa Isabel	Hospital Deputado Jose Pereira Lima	UTIN	-	-	2	-2
				UCINCo	-	-	2	-2
				UCINCa	-	-	1	-1
13ª	678	Pombal	Hospital Regional Senador Rui Carneiro	UTIN	-	-	1	-1
				UCINCo	-	-	1	-1
				UCINCa	-	-	1	-1

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Nota: Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015.

28. QUADROS RESUMO

28.1 PANORAMA DE LEITOS OBSTÉTRICOS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Macrorregião de Saúde	ESTIMATIVA DE GESTANTES			LEITOS OBSTÉTRICOS											
	Total	Risco Habitual	Alto Risco	Risco Habitual			Alto Risco			UTI Adulto			TOTAL		
				Necess	Exist	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess	Exist	Dif.	Necess	Exist.	Dif.
1 ^a	28.874	24.543	4.331	342	408	66	51	6	- 45	21	63	42	414	477	63
2 ^a	15.882	13.500	2.382	188	196	8	28	19	- 9	11	42	31	227	257	30
3 ^a	11.937	10.147	1.791	141	148	7	22	10	- 12	8	41	33	170	199	29
TOTAL	56.693	48.190	8.504	671	752	81	101	35	- 66	40	146	106	811	933	122

FONTE: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015.

LEGENDA:

Necess: Necessidade

Exist: Existente

Dif. Diferença

28.2 PANORAMA DE LEITOS NEONATAIS E BANCOS DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Macrorregião de Saúde	Nº Nascidos Vivos	UTIN			UCINCo			UCINCa			BLH		
		Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.
1 ^a	26.251	53	38	- 15	53	45	- 8	26	23	- 3	03	03	-
2 ^a	14.441	29	26	- 3	29	18	- 11	14	9	- 5	02	01	- 1
3 ^a	10.839	22	10	- 12	22	11	- 11	11	4	- 7	03	02	- 1
TOTAL	51.531	104	74	30	104	74	30	52	36	- 19			

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC e Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Parâmetros da portaria nº 1.631, de 01 de outubro de 2015.

28.3 PANORAMA DE AMBULATÓRIOS, CPN E CGBP POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Macrorregião de Saúde	AGPAR			A-SEG			CPN			CGBP		
	Necessidade*	Existente	Diferença	Necessidade**	Existente	Diferença	Necessidade	Existente	Diferença	Necessidade	Existente	Diferença
1 ^a	5	4	1	5	4	1	6	0	6	5	1	4
2 ^a	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	2
3 ^a	2	1	1	2	1	1	3	0	0	3	0	3
TOTAL	9	6	3	9	6	3	12	1	8	11	2	9

*Cálculo da necessidade com base no art. 44-A, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Consideramos o número de nascidos vivos da macrorregião de saúde.

** Cálculo da necessidade com base nos art. 89-E, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Consideramos o número de nascidos vivos da macrorregião de saúde.

28.4 PANORAMA DO SISTEMA LOGÍSTICO

Macrorregião de Saúde	Nº de Nascidos Vivos	COMPLEXO REGULADOR			TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR		
		Necessidade (porte I) *	Existente	Diferença	Necessidade (porte I) **	Existente	Diferença
1ª	26.251	1	1	-	1	1	-
2ª	14.441	1	1	-	1	1	-
3ª	10.839	1	1	-	1	1	-
TOTAL	51.531	3	3	-	3	3	-

MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

*Cálculo da necessidade com base no art. 44-A, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

** Cálculo da necessidade com base nos art. 89-E, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

28.5 RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

Macrorregião de Saúde	CPNi	CPNp	CGBP	AGPAR	A-SEG	HGAR	UTIN	UCINCo	UCINCa
1ª	4	1	3	5	5	45	15	8	3
2ª	1	-	1	1	1	9	3	11	5
3ª	2	1	2	1	1	11	12	11	7
TOTAL	7	2	6	7	7	65	30	30	19

29. INVESTIMENTOS

A Portaria GM/MS Nº 5.350, 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Alyne e Portaria GM/MS Nº 5.549, DE 12 de setembro de 2024 que Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a habilitação e o financiamento da Rede Alyne.

O Estado da PARAÍBA, possui habilitações referentes ao componente parto e nascimento da Portaria GM/MS Nº 5.530, 12 DE setembro DE 2024 e Portaria GM/MS Nº 5.549, DE 12 DE setembro DE 2024, distribuídos da seguinte forma na atenção hospitalar (AH) sendo responsável e composto por maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos e leitos neonatais, com suporte diagnóstico e terapêutico clínico e cirúrgico para atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos, bem como acesso regulado, ágil e oportuno ao cuidado intensivo às intercorrências obstétricas com risco de morbidade grave à gestante ou puérpera, ao recém-nascido e à criança.

29.1 HABILITAÇÕES DO ESTADO DO PARAÍBA:

29.1.1 CASA DE GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA (CGBP)

Atualmente existem no estado da PARAÍBA 2 (dois) estabelecimentos **habilitados** como **CGBP**, totalizando **35 camas disponíveis** com um **total de R\$ 1.080.000,00** de incentivo. Há a necessidade de habilitação nas macrorregiões do Estado.

Macrorregional	Município	Cnes	Estabelecimento	Gestão	Componente	Leitos	Soma de financeiro (anual)
Macrorregião i - Joao pessoa	JOÃO PESSOA	2399644	Maternidade Candida vargas	Municipal	CGBP	15	R\$ 360.000,00
Macrorregião ii - campina grande	CAMPINA GRANDE	2362287	Instituto de saude elpidio de Almeida	Municipal	CGBP	20	R\$ 720.000,00

Fonte: Portarias publicadas – rami/sismac.

29.1.2 GESTAÇÃO DE ALTO RISCO (GAR)

Atualmente existem no estado da PARAÍBA 5 (cinco) estabelecimentos habilitados como Leito de Gestante de Alto Risco, totalizando 45 leitos disponíveis com um total de R\$ 3.878.125,00 de incentivo. Há necessidade de habilitações no estado.

Macrorregional	Município	CNES	Estabelecimento	Serviço	Gestão	Leitos	Financeiro (anual)
Macrorregião I - João Pessoa	João Pessoa	2399644	Maternidade Candida Vargas	GAR-II	Municipal	0	R\$ -
		2400243	Hospital Universitario Lauro Wanderley	GAR-II	Municipal	12	R\$ 819.060,00
		2707527	Maternidade Frei Damiao	GAR-II	Estadual	4	R\$ 273.020,00
Macrorregião II - Campina Grande	Campina Grande	2362287	Instituto de Saude Elpidio de Almeida	GAR-II	Municipal	19	R\$ 1.296.845,00
Macrorregião III - Sertão/Alto Sertão	Patos	2605414	Maternidade Peregrino Filho	GAR-II	Municipal	10	R\$ 1.489.200,00

Fonte: PORTARIAS PUBLICADAS – RAMI/SISMAC.

29.1.3 CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)

Atualmente existem no estado da PARAÍBA, 01 (um) estabelecimento **habilitado** como **CPNp**, totalizando **5 leitos disponíveis** com um **total de R\$ 1.200.000,00 de incentivo**. Há a necessidade de habilitações nas macrorregiões.

Macrorregional	Município	CNES	Estabelecimento	Serviço	Gestão	Número de quartos PPP	Financeiro (anual)
Macrorregião II - Campina Grande	Campina Grande	2362287	Instituto de Saúde Elpidio de Almeida	CPNp	Municipal	5 PPP	R\$ 1.200.000,00

Fonte: PORTARIAS PUBLICADAS – RAMI/SISMAC.

5.1.4 UNIDADE DE ATENDIMENTO NEONATAL – (UTIN, UCINCO E UCINCA)

Atualmente existem no estado da PARAÍBA:

- **8** estabelecimentos **habilitados** como **UTIN II**, totalizando **53 leitos disponíveis** com um **total de R\$ 7.166.240,64** de incentivo. Há necessidade de habilitações nas macrorregiões no estado.
- **9** estabelecimentos **habilitados** como **UCINCo**, totalizando **54 leitos disponíveis** com um **total de R\$ 3.771.180,00** de incentivo. Há necessidade de habilitações nas macrorregiões no estado.
- **5** estabelecimentos **habilitados** como **UCINCa**, totalizando **25 leitos disponíveis** com um **total de R\$ 1.231.875,00** de incentivo. Há necessidade de habilitações nas macrorregiões no estado.

Macrorregional	Município	CNES	Estabelecimento	Gestão	Componente	Leitos	Soma de Financeiro (anual)
Macrorregião I - João Pessoa	João Pessoa	2399644	Maternidade Candida Vargas	Municipal	UCINCA	10	R\$ 492.750,00
					UCINCo	18	R\$ 1.655.640,00
					UTIN II	12	R\$ 1.266.485,76
		2400243	Hospital Universitario Lauro Wanderley	Municipal	UCINCo	6	R\$ 551.880,00
					UTIN II	6	R\$ 633.242,88
		2400324	Hospital Edson Ramalho	Municipal	UCINCo	4	R\$ 367.920,00
					UTIN II	10	R\$ 1.055.404,80
		2707527	Maternidade Frei Damiao	Estadual	UCINCA	4	R\$ 197.100,00
					UCINCo	5	R\$ 459.900,00
					UTIN II	5	R\$ 527.702,40
Macrorregião II - Campina Grande	Campina Grande	2315793	Hospital Escola da FAP	Municipal	UCINCo	1	R\$ 91.980,00
					UCINCo	2	R\$ 183.960,00
					UTIN II	5	R\$ 1.314.000,00
		2362287	Instituto de Saude Elpidio de Almeida	Municipal	UCINCA	6	R\$ 295.650,00
					UCINCo	8	R\$ 0,00
					UTIN II	7	R\$ 738.783,36
		2362821	CLIPSI	Municipal	UCINCA	3	R\$ 147.825,00
					UCINCo	5	R\$ 0,00
					UTIN II	3	R\$ 316.621,44
Macrorregião III - Sertão/Alto Sertão	PATOS	2605414	Maternidade Peregrino Filho	Municipal	UCINCA	2	R\$ 98.550,00
					UCINCo	5	R\$ 459.900,00
					UTIN II	5	R\$ 1.314.000,00

Fonte: PORTARIAS PUBLICADAS – RAMI/SISMAC.

29.2 PLANILHAS DE QUALIFICAÇÃO, HABILITAÇÃO E FINANCEIRA DA REDE ALINE POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

PLANILHA DE QUALIFICAÇÃO, HABILITAÇÃO E FINANCEIRA 1ª MACRO DA REDE ALYNE						
FNANCIAMENTOS	MUNICÍPIOS	QUANTIDADE DE LEITOS	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	QUALIFICAÇÃO FINANCEIRO ANUAL	HABILITAÇÕES FINANCEIRO ANUAL	PREVISÃO PARA HABILITAÇÃO
Custeio de Centros de Parto Normal	João Pessoa	CPNi 5 PPP	Instituto Cândida Vargas		1.248.000,00	Médio prazo
		CPNp 5 PPP	Maternidade Frei Damião		1.560.000,00	curto prazo
		CPNi 5 PPP	Hospital Edson Ramalho		1.248.000,00	Curto prazo
	Itabaiana	CPNp 5 PPP	Hospital Regional de Itabaiana		1.560.000,00	Médio prazo
	Guarabira	CPNi 5 PPP	Complexo Hospitalar de Guarabira		1.248.000,00	Médio prazo
Custeio de Casas de Gestante, Bebê e Puérpera	João Pessoa	15 camas	Instituto Cândida Vargas	468.000,00		Imediato
		15 camas	Maternidade Frei Damião		468.000,00	curto prazo
		10 camas	Complexo Hospitalar de Guarabira		312.000,00	Médio prazo
		15 camas	Hospital Universitário Lauro Wanderley		468.000,00	Longo prazo
Custeio de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)	João Pessoa	Custeio de AGPAR	Maternidade Frei Damião		1.200.000,00	Imediato
			Instituto Cândida Vargas		1.200.000,00	Imediato
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		1.200.000,00	Imediato
	Guarabira		Complexo Hospitalar de Guarabira		1.200.000,00	Médio prazo
	Mamanguape		AME		1.200.000,00	Imediato



Custeio de Ambulatório de Seguimento (A-SEG)	João Pessoa	Custeio de A-SEG	Maternidade Frei Damião		600.000,00	Imediato
			Instituto Cândida Vargas		600.000,00	Imediato
			Hospital Universitário Lauro Wanderley		600.000,00	Imediato
	Guarabira		Complexo Hospitalar de Guarabira		600.000,00	Médio prazo
Custeio de leitos de UTI neonatal tipo II existente (Qualificar)	João Pessoa	Custeio de 12 leitos	Instituto Cândida Vargas	4.257.360,00		Imediato
		Custeio de 5 leitos	Maternidade Frei Damião	1.773.900,00		Imediato
		Custeio de 10 leitos	Hospital General Edson Ramalho	3.547.800,00.		Imediato
		Custeio de 6 leitos	Hospital Universitário Lauro Wanderley	2.128.680,00		Imediato
Custeio de leitos de UCI neonatal existentes (Qualificar)	João Pessoa	Custeio de 18 leitos	Instituto Cândida Vargas	3.015.630,00		Imediato
		Custeio de 5 leitos	Maternidade Frei Damião	837.675,00		Imediato
		Custeio de 4 leitos	Hospital General Edson Ramalho	670.140,00		Imediato
		Custeio de 6 leitos	Hospital Universitário Lauro Wanderley	1.005.210,00		Imediato
Custeio de leitos canguru existentes (Qualificar)	João Pessoa	Custeio de 10 leitos	Instituto Cândida Vargas	1.675.350,00		Imediato
		Custeio de 4 leitos	Maternidade Frei Damião	670.140,00		Imediato
Custeio de novos leitos de UTI neonatal tipo III (Habilitar)	João Pessoa	Custeio de 3 leitos	Instituto Cândida Vargas		1.241.360,00	Imediato
Custeio de novos leitos de UTI neonatal tipo II existente (Habilitar)	João Pessoa	Custeio de 15 leitos	Maternidade Frei Damião		5.321.700,00	Curto Prazo
	Guarabira	Custeio de 10 leitos	Complexo de Saúde do Município de Guarabira		3.547.800,00	Médio prazo
	João Pessoa	Custeio de 15 leitos	Maternidade Frei Damião		2.513.025,00	Curto prazo

Custeio de novos leitos de UCI neonatal (Habilitar)	Guarabira	Custeio de 10 leitos	Complexo de Saúde do Município de Guarabira		1.675.350,00	Médio prazo
Custeio de novos leitos de UCIN Canguru (Habilitar)	João Pessoa	Custeio de 6 leitos	Maternidade Frei Damião		1.005.210,00	Curto prazo
		Custeio de 3 leitos	Hospital Universitário Lauro Wanderley		502.605,00	Imediato
	Guarabira	Custeio de 5 leitos	Complexo de Saúde do Município de Guarabira		837.675,00	Médio prazo
Custeio dos leitos GAR existentes (Qualificar)	João Pessoa	Custeio de 1 leitos	Instituto Cândida Vargas	189.216,00		Imediato
		Custeio de 1 leitos	Hospital Universitário Lauro Wanderley	189.216,00		Imediato
		Custeio de 4 leitos	Maternidade Frei Damião	756.864,00		Imediato
Custeio dos novos leitos GAR (Habilitar)	João Pessoa	Custeio de 27 leitos	Instituto Cândida Vargas		5.108.832,00	Imediato
		Custeio de 12 leitos	Maternidade Frei Damião		2.270.592,00	Imediato
		Custeio de 5 leitos	Hospital Universitário Lauro Wanderley		946.080,00	Imediato
	Guarabira	Custeio de 7 leitos	Complexo de Saúde do Município de Guarabira		1.324.512,00	Médio prazo
Custeio de Complexo Regulador	João Pessoa	Custeio de Complexo Regulador porte I	Complexo Estadual Regulador (CER)		289.800,00	Imediato
Custeio de UTI Móvel	João Pessoa	Custeio de UTI Móvel porte I	Complexo Estadual Regulador (CER)		606.000,00	Imediato
Total	-	-	-	17.637.381,00	43.702.541,00	

Fonte: Cálculos de acordo com a Portaria Nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

Legenda: Curto prazo: menos de 1 ano

Médio prazo: 1 a 3 anos

Longo prazo: mais de 3 anos

PLANILHA DE QUALIFICAÇÃO, HABILITAÇÃO E FINANCEIRA 2ª MACRO DA REDE ALYNE						
FINANCIAMENTOS	MUNICÍPIOS	QUANTIDADE DE LEITOS	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	QUALIFICAÇÃO FINANCEIRO ANUAL	HABILITAÇÕES FINANCEIRO ANUAL	PREVISÃO PARA HABILITAÇÃO
Custeio de Centros de Parto Normal	Campina Grande	CPNp 5 PPP	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida	1.560.000,00		Imediato
	Queimadas	CPNi 5 PPP	Hospital Regional de Queimadas		1.248.000,00	Médio prazo
Custeio de Casas de Gestante, Bebê e Puérpera	Campina Grande	20 camas	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida	936.000,00		Imediato
Custeio de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)	Campina Grande	Custeio de AGPAR	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida		1.200.000,00	Imediato
Custeio de Ambulatório de Seguimento (A-SEG)	Campina Grande	Custeio de A-SEG	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida		600.000,00	Imediato
Custeio de leitos de UTI neonatal existentes (Qualificar)	Campina Grande	Custeio de 07 leitos	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida	2.483.460,00		Imediato
		Custeio de 05 leitos	FAP	1.773.900,00		Imediato
		Custeio de 03 leitos	CLIPSI	1.064.340,00		Imediato
Custeio de leitos de UCI neonatal existentes (Qualificar)	Campina Grande	Custeio de 03 leitos	FAP	502.605,00		Imediato
Custeio de leitos canguru (Qualificar)	Campina Grande	Custeio de 06 leitos	CLIPSI	1.005.210,00		Imediato
Custeio de leitos de UTI neonatal novos (Habilitar)	Campina Grande	Custeio de 03 leitos	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida		1.064.340,00	Imediato

		Custeio de 03 leitos	CLIPSI		1.064.340,00	Imediato
		Custeio de 05 leitos	HELP		1.773.900,00	Imediato
Custeio de leitos de UCI neonatal novos (Habilitar)	Campina Grande	Custeio de 08 leitos	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida		1.340.280,00	Imediato
		Custeio de 06 leitos	CLIPSI		1.005.210,00	Imediato
	Queimadas	Custeio de 05 leitos	Hospital Geral de Queimadas		837.675,00	Médio prazo
Custeio de leitos canguru novos (Habilitar)	Campina Grande	Custeio de 03 leitos	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida		502.605,00	Imediato
Custeio dos leitos GAR existentes (Qualificar)	Campina Grande	Custeio de 19 leitos	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida	3.595.104,00		Imediato
Custeio de Complexo Regulador	Campina Grande	Custeio de Complexo Regulador porte I	Complexo Estadual Regulador (CER)		289.800,00	Imediato
Custeio de UTI Móvel	Campina Grande	Custeio de UTI Móvel porte I	Complexo Estadual Regulador (CER)		606.000,00	Imediato
Total				12.920.619,00	11.532.150,00	

Fonte: Cálculos de acordo com a Portaria Nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

Legenda: Curto prazo: menos de 1 ano

Médio prazo: 1 a 3 anos

Longo prazo: mais de 3 anos

PLANILHA DE QUALIFICAÇÃO, HABILITAÇÃO E FINANCEIRA
3ª MACRO REDE ALYNE

FINANCIAMENTOS	MUNICÍPIOS	QUANTIDADE DE LEITOS	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	QUALIFICAÇÃO FINANCEIRO ANUAL	HABILITAÇÕES FINANCEIRO ANUAL	PREVISÃO DE HABILITAÇÃO
Custeio de Centros de Parto Normal	Patos	CPNi 5 PPP	Maternidade Dr. Peregrino Filho		1.248.000,00	Médio prazo
	Cajazeiras	CPNi 5 PPP	Hospital Regional de Cajazeiras		1.248.000,00	Médio prazo
	Itaporanga	CPNi 3 PPP	Hospital Distrital de Itaporanga		780.000,00	Médio prazo
	Piancó	CPNp 5 PPP	Hospital Wenceslau Lopes		1.560.000,00	Médio prazo
Custeio de Casas de Gestante, Bebê e Puérpera.	Patos	15 camas	Maternidade Dr. Peregrino Filho		468.000,00	Médio prazo
	Cajazeiras	15 camas	Hospital e Maternidade Regional de Cajazeiras		468.000,00	Médio prazo
Custeio de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)	Patos	Custeio de AGPAR	Maternidade Dr. Peregrino Filho		1.200.000,00	Imediato
Custeio de Ambulatório de Seguimento (A-SEG)	Patos	Custeio de A-SEG	Maternidade Dr. Peregrino Filho		600.000,00	Imediato
Custeio de leitos de UTI neo existentes (Qualificar)	Patos	Custeio de 5 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho	1.773.900,00		Imediato
Custeio de leitos de UCI neonatal existentes (Qualificar)	Patos	Custeio de 5 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho	837.675,00		Imediato
Custeio de leitos canguru existentes (Qualificar)	Patos	Custeio de 2 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho	335.070,00		Imediato

Custeio de leitos de UTI neo novos (Habilitar)	Patos	Custeio de 5 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho		1.773.900,00	Imediato
	Cajazeiras	Custeio de 10 leitos	Hospital e Maternidade Regional de Cajazeiras		3.547.800,00	Médio prazo
Custeio de leitos de UCI neonatal novos (Habilitar)	Patos	Custeio de 5 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho		837.675,00	Imediato
	Cajazeiras	Custeio de 10 leitos	Hospital e Maternidade Regional de Cajazeiras		1.675.350,00	Médio prazo
Custeio de leitos canguru novos (Habilitar)	Patos	Custeio de 4 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho		670.140,00	Imediato
	Cajazeiras	Custeio de 5 leitos	Hospital e Maternidade Regional de Cajazeiras		837.675,00	Médio prazo
Custeio de leitos para gestantes de alto risco - GAR (Qualificar)	Patos	Custeio de 10 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho	1.892.160,00		Imediato
Custeio de leitos para gestantes de Alto risco - GAR		Custeio de 12 leitos	Maternidade Dr. Peregrino Filho		2.270.592,00	Imediato
Custeio de leitos para gestantes de alto risco - GAR (Habilitar)	Cajazeiras	Custeio de 10 leitos	Hospital e Maternidade Regional de Cajazeiras		1.892.160,00	Longo prazo
Custeio de Complexo Regulador	Patos	Custeio de Complexo Regulador porte I	Complexo Estadual Regulador (CER)		289.800,00	Imediato
Custeio de UTI Móvel	Patos	Custeio de UTI Móvel porte I	Complexo Estadual Regulado (CER)		606.000,00	Imediato
Total	-	-	-	4.838.805,00	19.702.500,00	

Fonte: Cálculos de acordo com a Portaria Nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

Legenda: Curto prazo: menos de 1 ano

Médio prazo: 1 a 3 anos

Longo prazo: mais de 3 anos

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

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.											
Objetivo: Fortalecer a Atenção Primária em Saúde											
Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Aumentar para 75% o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal		2024	Porcentagem	75%	Porcentagem	73,2%	73,8%	74,4%	75%
2	Reduzir em 4% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos		2024	Porcentagem	4%	Porcentagem	1%	1%	1%	1%
3	Implantar a Linha de Cuidado de Aleitamento Materno	Número de Linha de Cuidado de Aleitamento Materno implantada		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	0	0	0	01
4	Qualificar 600 profissionais	Número de profissionais		2024	Número absoluto	600	Número absoluto	150	150	150	150

	dos postos de coleta em triagem neonatal biológica (teste do pezinho)	dos postos de coleta em triagem neonatal biológica qualificados									
5	Incentivar a implantação de 80 postos de coleta em triagem neonatal biológica nos municípios.	Números de postos de coletas em triagem neonatal biológica implantados nos municípios		2024	Número absoluto	80	Número absoluto	20	20	20	20
6	Qualificar 1.800 mil profissionais da APS na estratégia do AIDPI, com a finalidade de reduzir a mortalidade infantil.	Número de profissionais qualificados da APS na estratégia do AIDPI		2024	Número absoluto	1.800	Número absoluto	1.000	800	0	0
7	Aumentar para 20% a cobertura de recém nascidos que realizam exames da triagem neonatal biológica (teste	Percentual de recém-nascidos com teste do pezinho realizados na Paraíba.		2024	Porcentagem	20%	Porcentagem	5%	5%	5%	5%

	do pezinho) na Paraíba										
8	Aumentar em 20% o número de recém-nascidos com coleta do teste do pezinho realizada entre o 3º e o 5º dia de vida.	Percentual de recém-nascidos que realizaram a coleta do teste do pezinho do 3º ao 5º dia de vida.		2024	Porcentagem	20%	Porcentagem	5%	5%	5%	5%
9	Incentivar a ampliação em 20% da cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A	Percentual de cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A		2024	Porcentagem	20%	Porcentagem	5%	5%	5%	5%
10	Incentivar a ampliação em 10% da cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF)	Percentual de cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Ferro em crianças		2024	Porcentagem	10%	Porcentagem	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
11	Incentivar a cada ano a ampliação de 3.974 registros de estado nutricional no	Número de registros de estado nutricional no SISVAN de		2024	Número absoluto		Número absoluto	162.911	166.885	170.859	174.833

	sistema oficial do Ministério da Saúde	crianças de 0 a 5 anos									
12	Incentivar o aumento de 40% do número de homens que realizam as consultas do Pré-Natal do Pai/Parceiro	Percentual de Municípios com registros de Homens com Consulta do Pré-Natal do Pai/Parceiro		2024	Porcentagem	40%	Porcentagem	10%	10%	10%	10%

Objetivo: Fortalecer a Gestão de Média e Alta Complexidade de Forma Regionalizada											
Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Garantir acesso ao leite humano ordenhado pasteurizado em conformidade com os protocolos da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano em 100% dos hospitais com leitos de UTI neonatal do estado	Percentual de hospitais com leitos de UTI neonatal que ofertam leite humano ordenhado pasteurizado		2024	Porcentagem	100%	Porcentagem	70%	80%	90%	100%
2	Implantar a Triagem Auditiva Neonatal Universal em 60% das maternidades e hospitais de gestão estadual.	Percentual de hospitais de gestão estadual com a TANU implantada		2024	Porcentagem	60%	Porcentagem	15%	15%	15%	15%
3	Certificar 06 Bancos de Leite Humano no Programa de Certificação Fiocruz para Bancos de Leite Humano	Número de Bancos de Leite Humano no estado certificados		2024	Numero absoluto	06	Número absoluto	0	1	2	3
4	Implantar um Hospital e Maternidade Regional no município de Pocinhos	Número de Hospital e Maternidade Regional implantado		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	-	1	-	-

5	Implantar Hospital da Mulher em João Pessoa	Número de Hospital da mulher implantado.		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	-	1	-	-
6	Implantar duas maternidades regionais	Número de maternidades regionais implantadas		2024	Número absoluto	02	Número absoluto	-	1	1	-
7	Implantar o Hospital de Clínicas e Maternidade em Campina Grande	Número de Hospital de Clínicas e Maternidade implantado		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	-	1	-	-
8	Implantar cinco centros de parto de normal	Número de centros de parto normal implantados		2024	Número absoluto	05	Número absoluto	-	2	3	-

Objetivo: Ampliar Acesso aos Serviços de Saúde de Forma Regionalizada

Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Implantar 01 Banco de Leite Humano no Hospital Regional de Sousa	Número de Banco de Leite Humano implantado		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	-	-	1	0

Objetivo: Construir, Reformar e Equipar os Estabelecimentos de Saúde e Administrativos da SES											
Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Construir dois anexos materno infantil nas Unidades Hospitalares	Número de hospitais com anexo materno infantil construído.		2024	Número absoluto	02	Número absoluto	-	1	1	-
2	Construir um Hospital da Mulher em João Pessoa	Número de Hospital da Mulher construído		2024	Número absoluto	01	Número absoluto	1	-	-	-
3	Reformar o Banco de Leite Humano Anita Cabral em João Pessoa	Número de Banco de Leite reformado		2024	Número absoluto		Número absoluto	1	-	-	-
4	Reformar e/ou Adequar cinco Unidades Hospitalares para implantação do Centro de Parto Normal	Número de Unidades Hospitalares para implantação do Centro de Parto Normal		2024	Número absoluto	05	Número absoluto	-	2	3	-

	do Centro de Parto Normal	reformadas e/ou adequadas									
--	---------------------------	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 2: Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável, promovendo a equidade em saúde às populações em situação de maior vulnerabilidade, diversidade e desigualdade social.

Objetivo: Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil

Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no estado	Razão de mortalidade materna		2024	Porcentagem	20%	Porcentagem	5%	5%	5%	5%
2	Reduzir em 50% a morte materna em mulheres pretas no estado até 2027.	Razão de mortalidade materna		2024	Porcentagem	50%	Porcentagem	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%
3	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna das mulheres indígenas no estado	Razão de mortalidade materna		2024	Porcentagem	20%	Porcentagem	5%	5%	5%	5%

4	Aumentar para 42% a prevalência de parto normal no estado	Percentual de partos normais		2024	Porcentagem	42%	Porcentagem	36%	32%	40%	42%
5	Reduzir em 1,2% os índices de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil		2024	Porcentagem	1,2%	Porcentagem	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
6	Implantar ambulatórios de pré-natal de alto risco em oito regiões de saúde	Número de ambulatórios pré-natal de alto risco implantados		2024	Número Absoluto	08	Número Absoluto	0	0	0	8

DIRETRIZ 3: Garantia da redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde.

Objetivo: Fortalecer a vigilância em saúde

Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Alcançar 70% de homogeneidade de cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade nas vacinas – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) – e para crianças de 1 ano de idade – Tríplice viral (1ª	Proporção de municípios que atingiram 95% de cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade nas vacinas – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 - valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) – e para crianças de 1 ano de idade –		2024	Porcentagem	70%	Porcentagem	70%	70%	70%	70%

	dose) no estado	Tríplice viral dose) (1ª)									
	Implantar a política estadual do HTLV	Número de política estadual do HTLV implantada			Número absoluto		Número absoluto				

Objetivo: Garantir ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos à população.

Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Reduzir em 3% por ano base os casos de sífilis congênita em relação	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de sífilis em		2024	Porcentagem	3%	Porcentagem	24,3%	23,6%	22,8%	22,1%

	ao total de sífilis em gestante (em 2022, foi de 25,1%)	gestante na população residente no ano base considerado									
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 5: Fortalecimento e descentralização das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde

Objetivo: Implementar a Política de Regulação Estadual

Linha base						Meta prevista					
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta do Plano	Unidade de Medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)
1	Implantar um protocolo assistencial de regulação ambulatorial (ASEG OU AGPAR)	Número de protocolo assistencial de regulação ambulatorial implantado		2024	Número Absoluto	1	Número Absoluto	0	1	0	0

2	Implantar um protocolo assistencial de regulação hospitalar	Número de protocolo assistencial de regulação hospitalar implantado		2024	Número Absoluto	1	Número Absoluto	0	1	0	0

31. Considerações Finais

A consolidação do Plano da Rede Alyne configura-se como uma estratégia essencial para o fortalecimento da atenção materno-infantil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo um modelo de cuidado que seja integral, humanizado e baseado em evidências. Visando a redução da mortalidade materna, com ênfase nos direitos humanos e justiça reprodutiva. Priorizando mulheres em situação de vulnerabilidade social e racial especialmente negras, indígenas, adolescentes e periféricas, abordando todo ciclo gravídico-puerperal e cuidado infantil, com garantia a acesso rápido, seguro e equânime aos serviços de urgência obstétrica, com a perspectiva intersetorial e antirracista. Promovendo a humanização do parto e nascimento, de forma a assegurar os direitos reprodutivos e denunciar desigualdades estruturais no acesso a saúde.

Destaca-se que o estado da Paraíba através da Secretaria de Estado da Saúde e Gerência Operacional de Atenção Materno Infantil, tem estruturado de forma técnica e organizacional em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI), Modelagem Macrorregional das Redes de Atenção e a Programação da Assistência Especializada em Saúde (PAES). Reiterando a importância da Rede Alyne na redução mortalidade materna por causas evitáveis, com ênfase nas populações negligenciadas, garantindo a promoção da equidade, respeitando a diversidade e as características sociais, culturais, étnico-raciais e de gênero.

32. ANEXOS

ESPAÇOS DE ARTICULAÇÃO DA REDE ALYNE:

Grupo Condutor da RAS

Colegiado de Maternidades

Fórum Perinatal

RESOLUÇÃO CIB DE CRIAÇÃO DO GRUPO CONDUTOR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (GCRAS)

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2021/resolucao-cib-no-21-instituicao-do-grupo-condutor-da-rede-de-atencao-a-saude.pdf>

GRUPO TÉCNICO ESTADUAL DA REDE ALYNE (GTERA)

Considerando que o Grupo Condutor das Redes de Atenção à Saúde foi instituído por meio da resolução CIB nº 21, 02 de março de 2021;

Considerando que no GCRAS é discutido a Rede Materno Infantil e que os membros coincidem com a recomendado para a formação do grupo condutos da Rede Alyne foi definido pelos os representantes das instituições seria criado o GTERA em conformidade com a composição do GCRAS, conforme portaria interna da SES/PB.

- Portaria de Comitê Estadual de Prevenção/Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, na qual deve constar sua composição, anexo.

- O Estado da Paraíba aderiu ao PlanificaSUS em 2019, proposto pelo Ministério da saúde/CONASS e executado pelo Einstein. Coordenado por Railda de Almeida Gomes (railda270781@gmail.com)/ Contato: 83.99865-8496, na 14ª região de saúde composta por 11 municípios (Baía da Traição, Capim, Cuité de Mamanguape, Curral de Cima, Itapororoca, Jacaraú, Mamanguape, Marcação, Mataraca, Pedro Regis, Rio Tinto) presença de território indígena em 03 municípios - Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto. Como prioridade iniciamos a planificação pela rede materno infantil tendo sua metodologia dialogada com a atualização da política - Rede Alyne.

- O Estado aderiu ao Saúde em Redes, em 2025, proposto pelo Ministério da

saúde/CONASEMS e executado pelo Sírio Libanês, coordenado pelo COSEMS na 4ª Região de Saúde composta por 12 municípios (Baraúna, Barra de Santa Rosa, Cubati, Cuité, Damião, Frei Martinho, Nova Floresta, Nova Palmeira, Pedra Lavrada, Picuí, São Vicente do Seridó, Sossêgo) O projeto dialoga com a Rede Alyne, uma vez que busca fortalecer a Atenção Primária à saúde por meio da criação de redes de serviço de saúde com intuito de melhorar a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde.

O Estado realizou o Planejamento Regional Integrado. Tendo início em 2022, acompanhado por Michelle Targino F Ribeiro - Chefe do Núcleo de acompanhamento e desenvolvimento das regiões de saúde / Geplag SES. conforme resoluções CIB, link:

[https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2022/resolucao-cib-pb-no-253-alteracao-do-cronograma-do-projeto-de-regionalizacao-portaria-1-812-2020-2-2.pdf/@download/file/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CIB-PB%20N%C2%BA%20253%20-%20Alter%C3%A7%C3%A3o%20do%20Cronograma%20do%20Projeto%20de%20Regionaliza%C3%A7%C3%A3o%20-%20Portaria%201.812.2020%20\(2\)%20\(2\).pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2022/resolucao-cib-pb-no-253-alteracao-do-cronograma-do-projeto-de-regionalizacao-portaria-1-812-2020-2-2.pdf/@download/file/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CIB-PB%20N%C2%BA%20253%20-%20Alter%C3%A7%C3%A3o%20do%20Cronograma%20do%20Projeto%20de%20Regionaliza%C3%A7%C3%A3o%20-%20Portaria%201.812.2020%20(2)%20(2).pdf)

[https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2022/resolucao-cib-pb-no-260-aprovacao-das-fases-2-e-3-do-projeto-de-regionalizacao-3.pdf/view#:~:text=12/2022%2009h15-,Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CIB%20DPB%20N%C2%BA%20260%20%2D%20Aprova%C3%A7%C3%A3o%20das%20fases%20%20e%203%20do%20Projeto%20de%20Regionaliza%C3%A7%C3%A3o%20\(3\).pdf,-%E2%80%94%20532.5%20KB](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/cib-2022/resolucao-cib-pb-no-260-aprovacao-das-fases-2-e-3-do-projeto-de-regionalizacao-3.pdf/view#:~:text=12/2022%2009h15-,Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CIB%20DPB%20N%C2%BA%20260%20%2D%20Aprova%C3%A7%C3%A3o%20das%20fases%20%20e%203%20do%20Projeto%20de%20Regionaliza%C3%A7%C3%A3o%20(3).pdf,-%E2%80%94%20532.5%20KB)