



Saúde



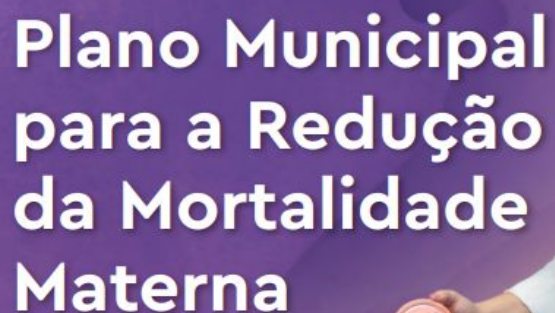
Mortalidade Materna

Conselho Municipal de Saúde

14 de Outubro de 2025

Plano Municipal para Redução da Mortalidade Materna





O documento apresenta as **principais ações estratégicas adotadas para enfrentar o problema**, destacando sua relevância social e reafirmando a prioridade dada à qualidade do acesso e da assistência à gestante e à puérpera no município.

Objetivos do Plano Municipal para a Redução da Mortalidade Materna

- Construir e implementar o **Plano de Enfrentamento à Mortalidade Materna** no MRJ;
- Monitorar as **ações planejadas e apresentar os principais resultados** no período de 2022 a 2024;
- Fornecer às mulheres e aos homens acesso aos meios de **anticoncepção segura** nos serviços de saúde, independentemente de raça, cor, etnia, classe, identidade de gênero, orientação sexual;

PREFEITURA
RIO

Saúde

SUS

Plano Municipal para a Redução da Mortalidade Materna



Objetivos do Plano Municipal para a Redução da Mortalidade Materna

- Qualificar os profissionais para a **atenção pré-gestacional, pré-natal, parto e puerpério** nos estabelecimentos de saúde do MRJ;
- Fortalecer os **sistemas de informação e vigilância da saúde** materna e perinatal;
- Promover a **equidade em saúde**, respeitando a diversidade e garantindo o atendimento integral a todas as mulheres, com foco nas que se encontram em situação de vulnerabilidade e desigualdade social.

PREFEITURA
RIO

Saúde

SUS

Plano Municipal para a Redução da Mortalidade Materna



O Plano foi sistematizado sob a lógica do cuidado em saúde desde a fase **pré-conceptiva ao puerpério**, considerando os determinantes sociais da saúde e a vigilância do óbito.

Para tal, foi organizado sob **5 eixos** e **34 ações** para enfrentamento à mortalidade materna.



EIXO I

PLANEJAMENTO SEXUAL
E
REPRODUTIVO

EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO

Avanços na Diversificação e Oferta de Métodos Contraceptivos



Investimento na oferta de métodos
contraceptivos de longa duração (LARC)



EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO

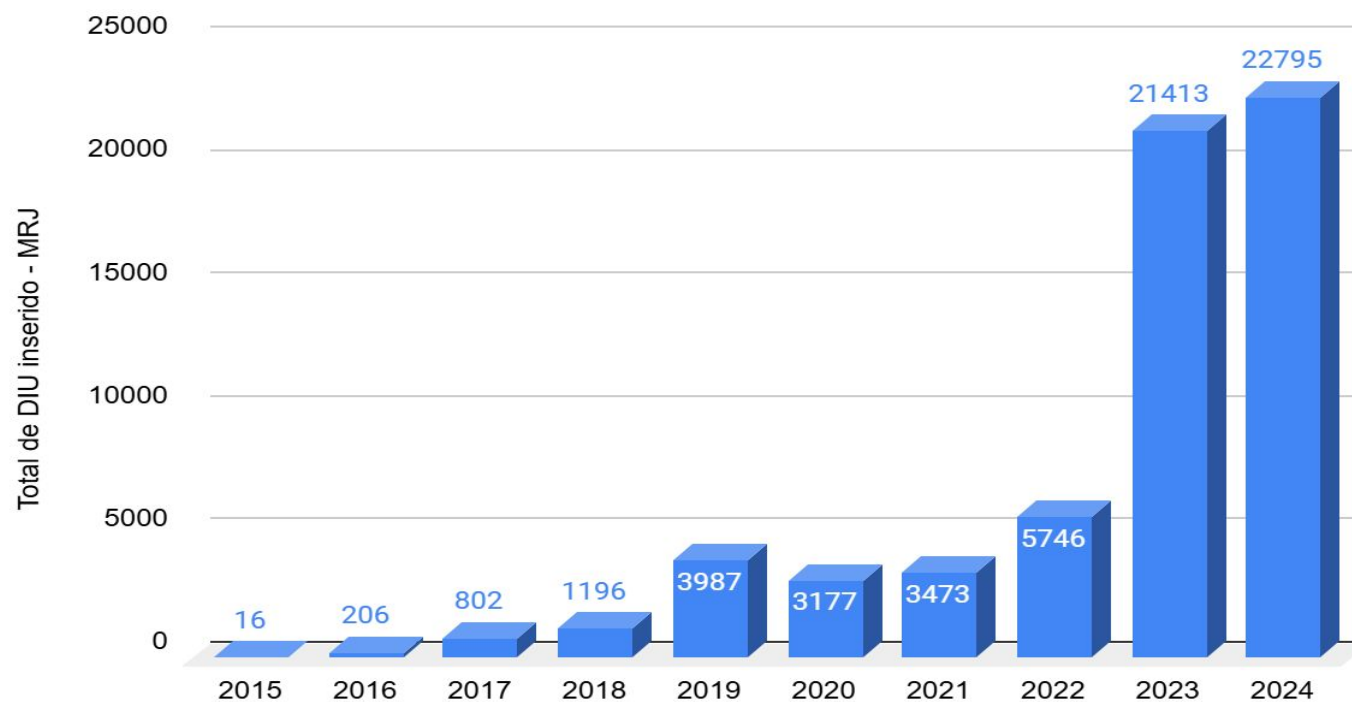
**Profissionais treinados para inserção de DIU e Implante Subdérmico, MRJ,
2022-2025**

1.276
Enfermeiros
Habilitados DIU

1.494
Profissionais
Habilitados
Implanon

EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO

Série Histórica de Inserção de DIU, MRJ, 2015-2024



2025: 10.121
DIU inseridos (Jan - Jul)

Passaporte DIU nas maternidades

Objetivo: Sinalizar, de forma oportuna à maternidade, as pessoas gestantes que, ao longo do pré-natal, manifestaram o desejo de inserção do DIU de cobre no pós-parto imediato.



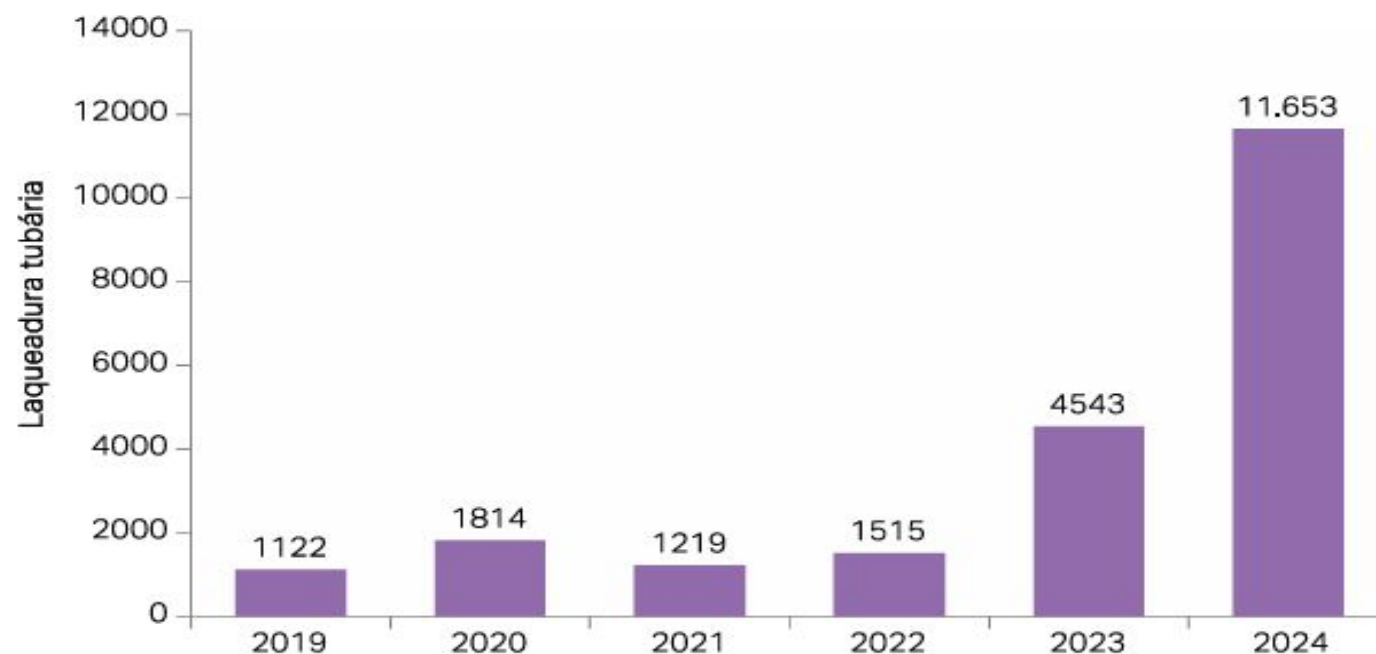
**Inserção de Implante Subdérmico liberador de Etonogestrel
(Implanon), MRJ, 2024 - 2025**

NÚMERO DE IMPLANON INSERIDOS	
2024 (Set - Dez)	1.581
2025 (Jan - Jul)	5.577
Total	7.106

Fonte: SISAB

Laqueaduras Tubárias Realizadas nas Maternidades SMS-Rio, 2019-2024.

EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO



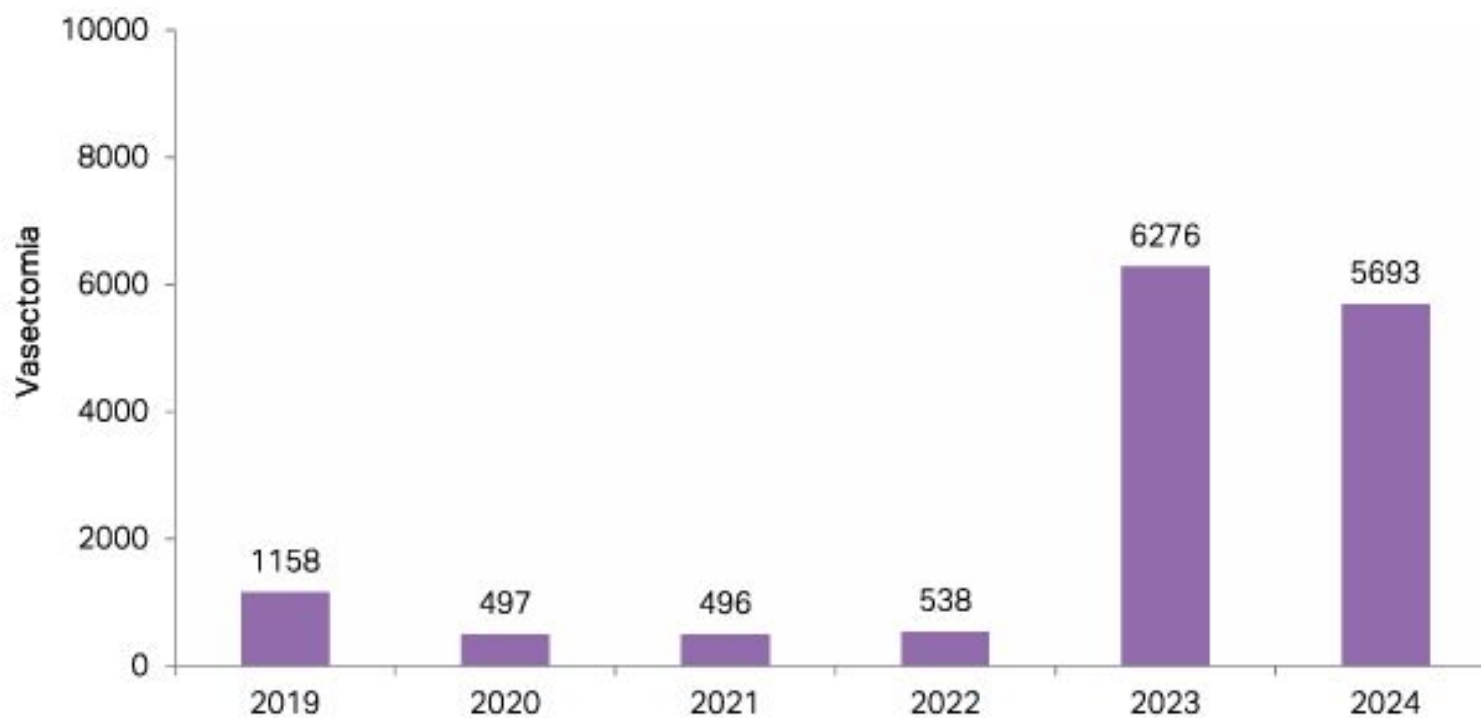
Fonte: Consolidado de indicadores perinatais S/SUBHUE/SHPM.

↑
Incorporação das LT ginecológicas pelas maternidades.

Observação: Modificação da Lei do Planejamento Reprodutivo - Lei nº 14.443/2022, em vigor desde março de 2023.

Vasectomias Realizadas nas Unidades Municipais SMS-Rio, 2019-2024.

EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO



Fonte: Tabnet Municipal.

Observação: Modificação da Lei Planejamento Reprodutivo - Lei nº 14.443/2022, em vigor desde março de 2023.

Lançamento do Guia Rápido Planejamento Sexual e Reprodutivo

EIXO I:
PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO



Escaneie o QR Code
com a câmera do
celular.



Nota Técnica de Orientações sobre os Dispositivos Intrauterinos de Levonorgestrel - ampliação do tempo de uso e oferta para grupos prioritários

EIXO I:

PLANEJAMENTO
SEXUAL
E
REPRODUTIVO



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SMS

OFÍCIO Nº SMS-OFI-2025/32162

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2025.

Assunto: NORMATIZAÇÃO. REGULAMENTAÇÃO. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

As coordenações gerais de Atenção Primária, com vistas aos profissionais da rede de Atenção primária e Atenção Especializada à saúde do município do Rio de Janeiro,

ASSUNTO: Orientações sobre os Dispositivos Intrauterinos de Levonorgestrel - ampliação do tempo de uso e oferta para grupos prioritários

A garantia dos direitos sexuais e reprodutivos é um dever do sistema público de saúde e essencial para promover autonomia e equidade. No município do Rio de Janeiro, a Atenção Primária à Saúde tem, por meio de suas equipes, ampliado a oferta de métodos contraceptivos de longa duração, fortalecendo o planejamento sexual e reprodutivo e promovendo a redução de gestações indesejadas. O acesso das equipes às informações mais atualizadas sobre esses métodos é fundamental para garantir um cuidado qualificado, seguro e alinhado às melhores evidências disponíveis.

Logo, por meio desta nota técnica, a Superintendência de Atenção Primária à Saúde e a Gerência de Saúde da Mulher esclarecem e solicitam máxima divulgação para todos os profissionais (e usuários(as), quando pertinente):

1) A AMPLIAÇÃO DO TEMPO DE USO DO DIU DE LEVONORGESTREL 52MG DE 5 PARA 8 ANOS, mantendo por todo esse tempo o efeito contraceptivo.

A recomendação da ampliação do tempo de uso é válido tanto para as novas inserções quanto para inserções já realizadas.

OBS: O uso medicamentoso para proteção endometrial e manejo de sangramento uterino aumentado mantém tempo máximo de 5 anos.

2) A PRIORIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO PARA OFERTA E INSERÇÃO DO DIU HORMONAL...



Assinado com senha por LARISSA CRISTINA TERREZO MACHADO - 13/08/2025 às 14:12:40, ALINE MELLO DA SILVA - 13/08/2025 às 14:14:40 e CLAUDIA DAMES DE ARRUDA LAVELLE - 13/08/2025 às 14:17:33.
Documento Nº: 11592774-5023 - consulte a autenticidade em
<https://acesso.processo.rio/sigaex/public/app/autenticar?n=11592774-5023>

Classif. documental

00.01.00.01



SMS-OFI-2025/32162

SIGA

Escaneie o QR Code
com a câmera do
celular.

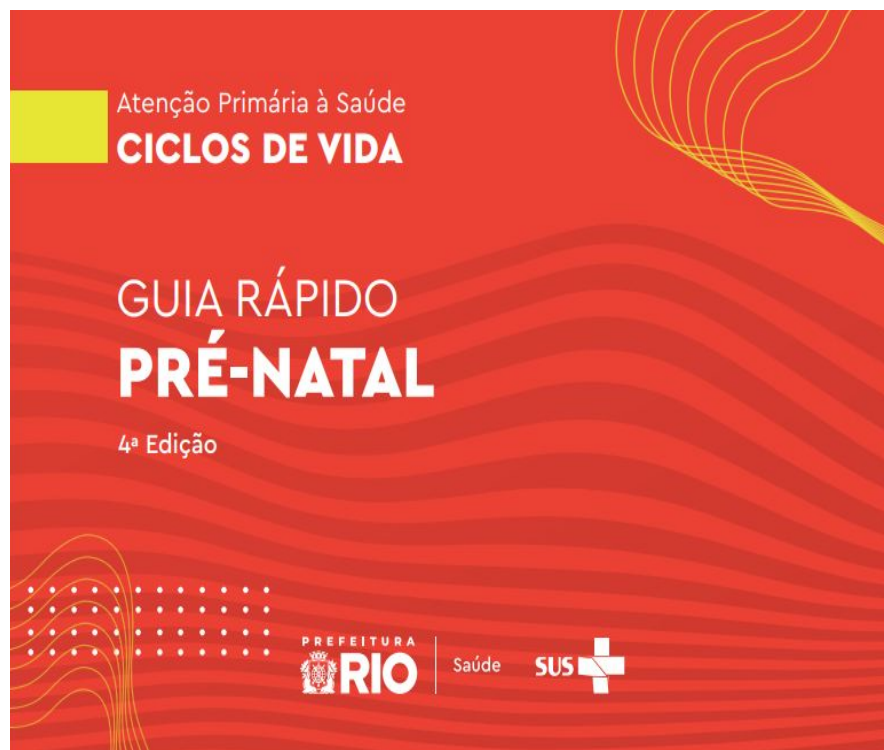


EIXO II

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL



EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL



Escaneie o QR
Code com a
câmera do celular.



Atualização em andamento de protocolos clínicos baseados em evidência

- Com o objetivo de **reduzir complicações relacionadas a Síndromes Hipertensivas na gestação**, que são uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil, especialmente entre mulheres negras, **o cálcio passa a ser suplementado de forma universal** durante toda a gestação como medida profilática contra pré-eclâmpsia, conforme recomendação da SES-RJ e da Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gestação, devido à baixa ingestão média de cálcio na população do Estado do Rio de Janeiro.
- **Atualização dos critérios de encaminhamento para Pré Natal de Alto Risco** via SISREG ou SER, conforme o atual Protocolo de Regulação Ambulatorial Pré-Natal de Alto Risco da SMS Rio.
- Orientações explícitas quanto a **estratificação continuada do risco gestacional**, com atenção reforçada para risco de pré-eclâmpsia e recomendação de uso de AAS para profilaxia naquelas gestantes de risco elevado.
- **Atualizações do tratamento do Diabetes Gestacional**, com recomendações de cuidados no pós-parto, incluindo rastreio de diabetes ao final do puerpério.
- Expansão do item a respeito de **doença falciforme na gestação**, com disponibilização de tabela para apoio do profissional na interpretação do exame de eletroforese de hemoglobina, de modo a qualificar o diagnóstico de anemia falciforme e do traço falcêmico.

Disponibilização de Aparelhos de Pressão Arterial Automático para Gestantes Hipertensas

EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

5.337

APARELHOS DE PRESSÃO
ADQUIRIDOS E
DISTRIBUÍDOS

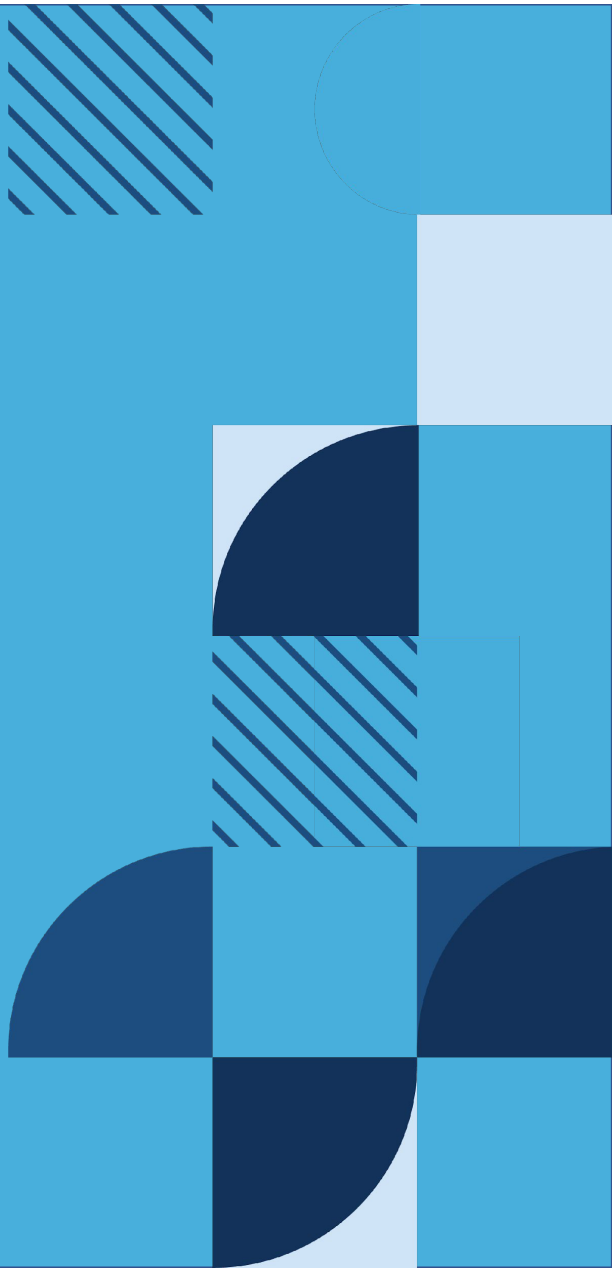


Atualização na Assistência Pré-Natal

- **Oficinas de Pré Natal** para as Linhas de Saúde da Mulher das AP, visando a capacitação profissional.
- Estímulo às CAPs para **pactuação de metas** com suas clínicas de referência;
- **Monitoramento do tempo de espera para pré-natal de alto risco**, e centralização de marcação nos NIRS das CAPS.



Oficina de Pré natal



EIXO III

ASSISTÊNCIA AO PARTO E ACOMPANHAMENTO NO PUERPÉRIO

EIXO III:

ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Treinamentos das equipes para manejo de situações de emergências obstétricas

- Capacitação de **120 enfermeiros e médicos obstetras** para a tomada de decisão em situações emergenciais nas maternidades.
- **Treinamentos para o manejo das principais causas de morte materna:** hipertensão; hemorragia pós-parto e infecções puerperais, de acordo com os protocolos da atualizados no ano de 2024.



EIXO III:
ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Fortalecimento dos recursos humanos nas maternidades de administração direta (Convênio com a Rio Saúde).

CATEGORIA PROFISSIONAL	VAGAS PREVISTAS NO PLANO DE TRABALHO VIGENTE
Neonatalogistas	176
Obstetras	187
Anestesiologistas	51
Intensivistas	9
Enfermagem Generalista	124
Enfermagem Obstétrica	51
Enfermagem Neonatologista	48
Técnico de Enfermagem	336
Fisioterapia na UTIN	28
Fonoaudiologista	9
Fisioterapia	3
Farmacêutico	20
Supervisor de Enfermagem	1
Enfermeiro Generalista	1
TOTAL	1.044

Ampliação da Oferta de Leitos Obstétricos - Inauguração das Maternidades da Rocinha e Paulino Werneck.

EIXO III:

ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO



EIXO III:
ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Reformas das Maternidades e Aquisição de Equipamentos

- **Modernização** das fachadas e dos espaços destinados ao ACRO;
- **Reforma** das salas de reunião do Cegonha Carioca, UCIN Canguru, UTI Neonatal, NAIRR, Centro Obstétrico e Central de Material e Esterilização.
- **Aquisição de Equipamentos:** camas PPP; CTG; sonnar; aparelhos de pressão arterial; aspiradores portáteis; berços de acrílico; incubadoras de transporte; bomba infusora; poltronas para acompanhantes; e longarinas inoxidáveis.



EIXO III:
ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Realização de Ciclos de Debates e Treinamentos

- Violência Sexual/**Aborto Legal**;
- Acolhimento às Vítimas de **Violência Sexual**;
- **Laqueadura Tubária**;
- Simpósio de Checklist de **Parto Seguro**;
- Encontro de **BLH** da Rede Municipal de Saúde e Hospitais;
- Treinamento da Ficha de **ACRO** e da Escala de **MEOWS**;
- Seminário Franco-Brasileiro de **Analgesia Peridural** da SMS-Rio.



Iniciativa Hospital Amigo da Criança e BLH

Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (2023 e 2024), nas maternidades:

- Hospital da Mulher Mariska Ribeiro;
- Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda;
- Hospital Municipal Albert Schweitzer;
- Hospital Municipal Pedro II.

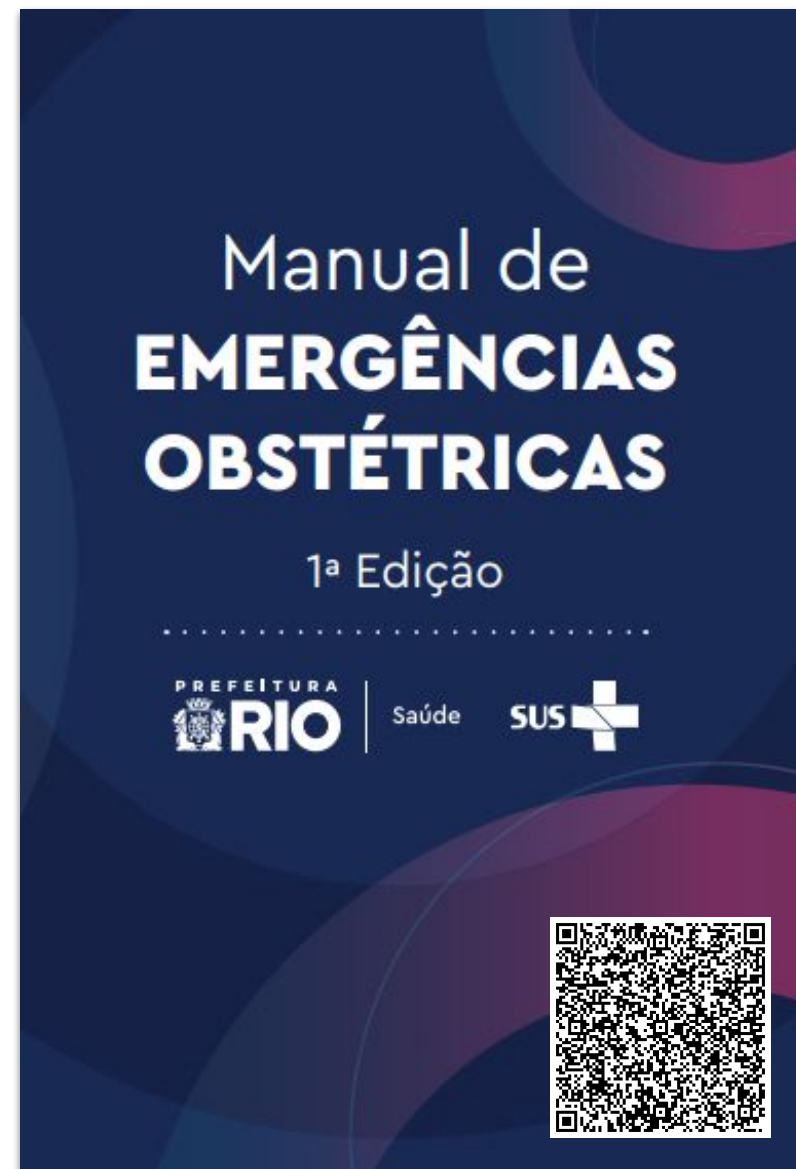


Crédito: Edu Kapps.

EIXO III:
ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Publicada a 1ª edição do Manual de
Emergências Obstétricas SMS-Rio:

- Acolhimento com classificação de risco;
- Abortamento;
- Sepses;
- Hemorragia pós-parto;
- Síndromes hipertensivas;
- Parada cardiorrespiratória;
- Distúrbio ácido-base em transfusões maciças.

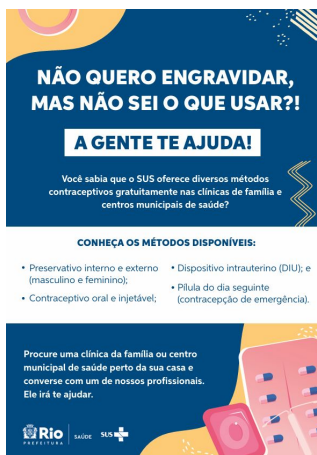
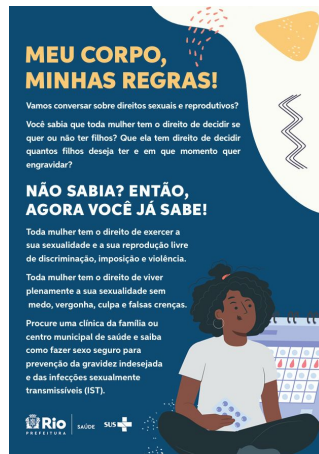


EIXO IV

EQUIDADE EM SAÚDE



EIXO IV: EQUIDADE EM SAÚDE



Plano de comunicação sobre Saúde Sexual e Reprodutiva, Contracepção de Emergência, Aborto Legal e Cuidado no Ciclo Gravidico-Puerperal e Caderno Racismo Faz Mal a Saúde

EIXO IV:
EQUIDADE
EM SAÚDE

- **Revisão dos protocolos clínicos e conteúdos técnicos,** incorporando a perspectiva interseccional e o enfrentamento ao racismo nos fluxos de atendimento, acolhimento e cuidado obstétrico.



- **Movimentos de (re)existência étnico-racial:** promovendo equidade nos espaços de saúde; 18 turmas (carga horária 20 horas)

Mais de 838 profissionais treinados



Grupo Técnico Gestor da População Negra

- **Monitoramento de indicadores desagregados por raça/cor**, elaboração de boletins analíticos e painéis de indicadores.
- Investimento em **formação continuada das equipes de saúde**, com ênfase na compreensão das iniquidades étnico-raciais e no enfrentamento ao racismo institucional.
- **Atuação integrada entre o Grupo Gestor de Saúde da População Negra e as Áreas Técnicas da Rede de Atenção**, com foco na articulação institucional, escuta qualificada e construção de ações intersetoriais.



EIXO V

VIGILÂNCIA DO ÓBITO



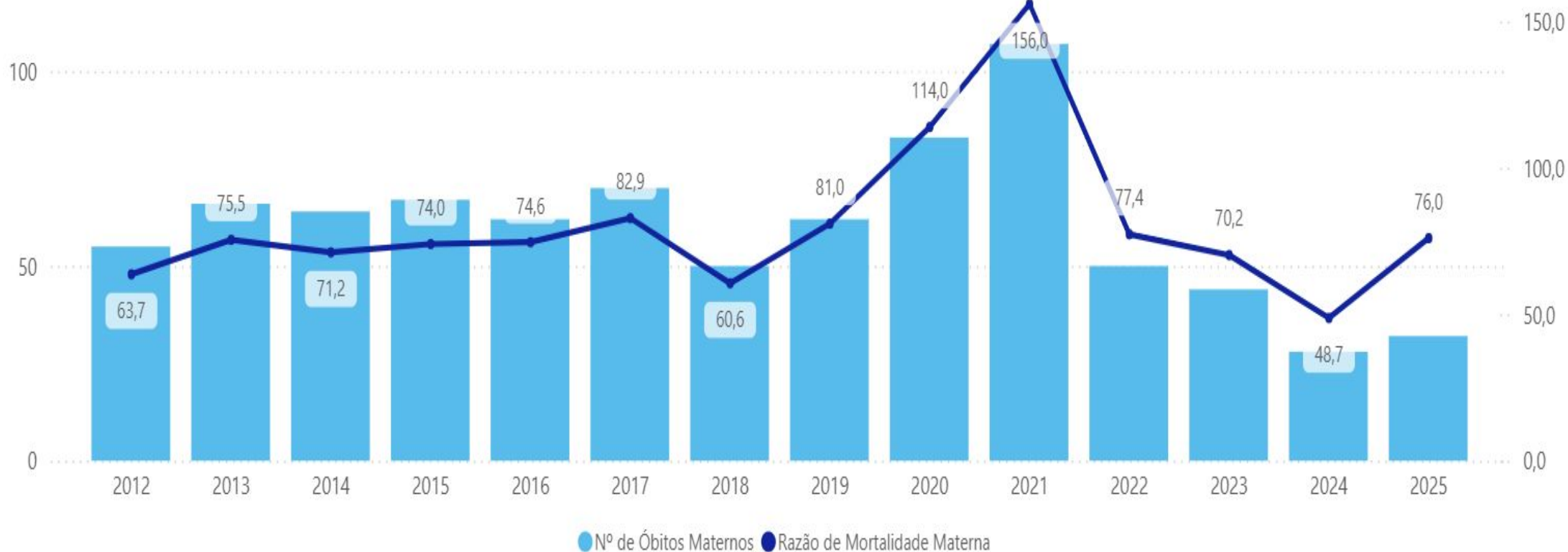
EIXO V:
VIGILÂNCIA DO
ÓBITO

- **Fortalecimento dos Núcleos de Vigilância Hospitalar** para acompanhamento dos óbitos através de visitas aos Núcleos de Vigilância Hospitalar municipais.
- Fortalecimento dos **Grupos de Trabalho e Comissões Regionais de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna** através de capacitação periódica e reuniões com os GT das CAP, no sentido da qualificação de suas ações.
- Reformulação da **Resolução do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna e das Comissões Regionais** (Resolução SMS nº 5463 de 02 de agosto de 2022) - atualizou as normas e diretrizes para o funcionamento do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna do Rio de Janeiro

Panorama da Mortalidade Materna 2025

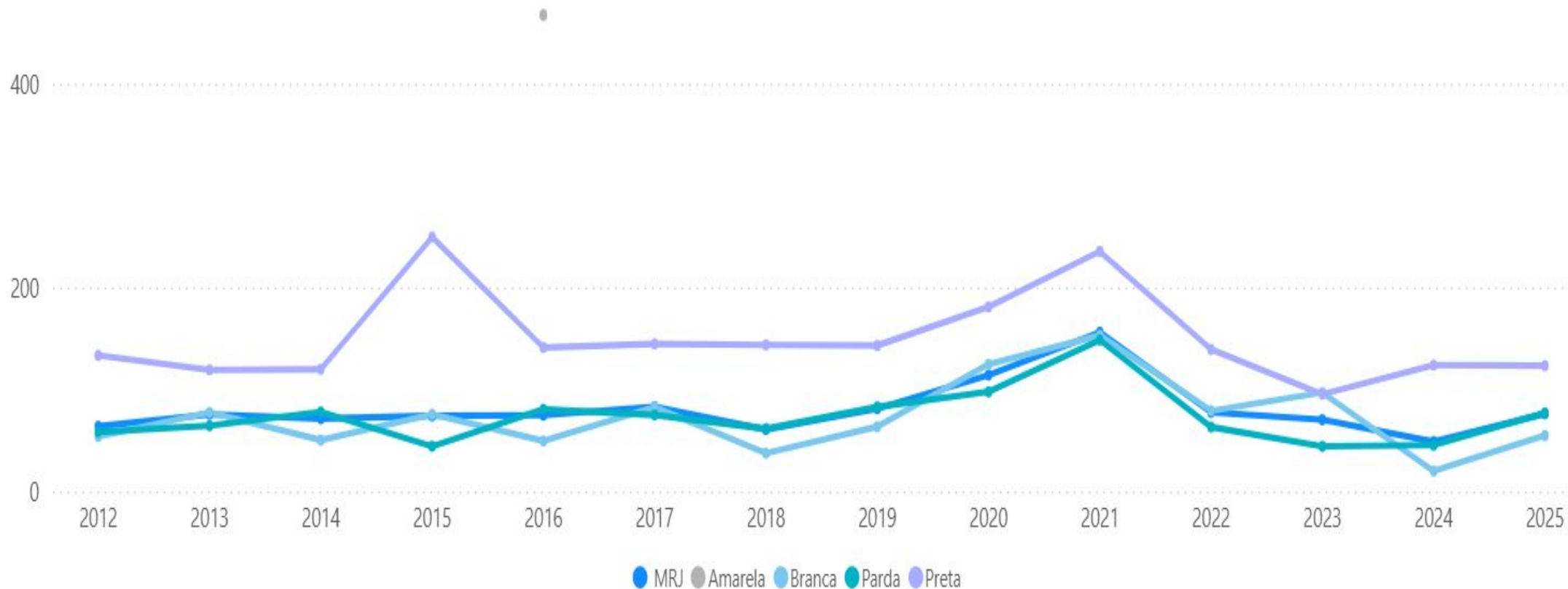


Série Histórica da Mortalidade Materna, MRJ, 2012 - 2025



Fonte: EpiRio
Data de extração: 13/10/2025

Razão de Mortalidade Materna por Raça Cor da Mãe (por 100.000 nascidos vivos), MRJ, 2012-2025.



Óbitos Maternos segundo Faixa Etária, MRJ, 2025

Faixa Etária	10 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos
N	03	12	15	02

Óbitos Maternos segundo Momento do Óbito, MRJ, 2025

Momento do Óbito	Gravidez	Aborto	Parto	Puerpério até 42 dias
N	09	02	00	21

Óbitos Maternos segundo Tipo de Prestador, MRJ, 2025

Tipo de Prestador	N	%
Municipal SMS Rio	21	65,6
Privados e Filantrópicos	7	21,8
Federal	2	6,2
Estadual	1	3,2
Outros, domicílio, via pública	1	3,2
Total	32	100,0

Principais Causas de Óbitos Maternos por Causas Agrupadas, de acordo com a CID-10, 2025

Causas principais por agrupamento de CID (de acordo com a Declaração de Óbito)	N
Síndromes Hipertensivas - O100, O13, O149, O152, O159	07
Gravidez Tubária e Aborto - O001, O065 e O068	04
Hemorragias Obstétricas - O459 (DPP), O711 (Ruptura uterina), O721, O722	04
Infecção do Saco Amniótico e das Membranas - O411	03
Doenças do Aparelho Respiratório Complicando a Gravidez, o Parto e o Puerpério - O995	03
Infecção Puerperal - O85	01

Demais CID: O230, O871, O888, O95, O980, O994, O996.

Observação: Podem ocorrer variações na causa básica do óbito a partir da investigação.

Novas Ações 2025



EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

FERRAMENTA DE APOIO ASSISTENCIAL



Histórico Clínico Integrado

O HCI reúne dados clínicos de mais de cinco anos de prontuários clínicos da APS, RUE e rede hospitalar.

Link: <https://treinamento.hci.rio.gov.br/auth/sign-in>

EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

Todo sistema de saúde que preza pela qualidade assistencial deve ter, em sua estrutura, a capacidade de vasculhar seus próprios dados para a busca de soluções.

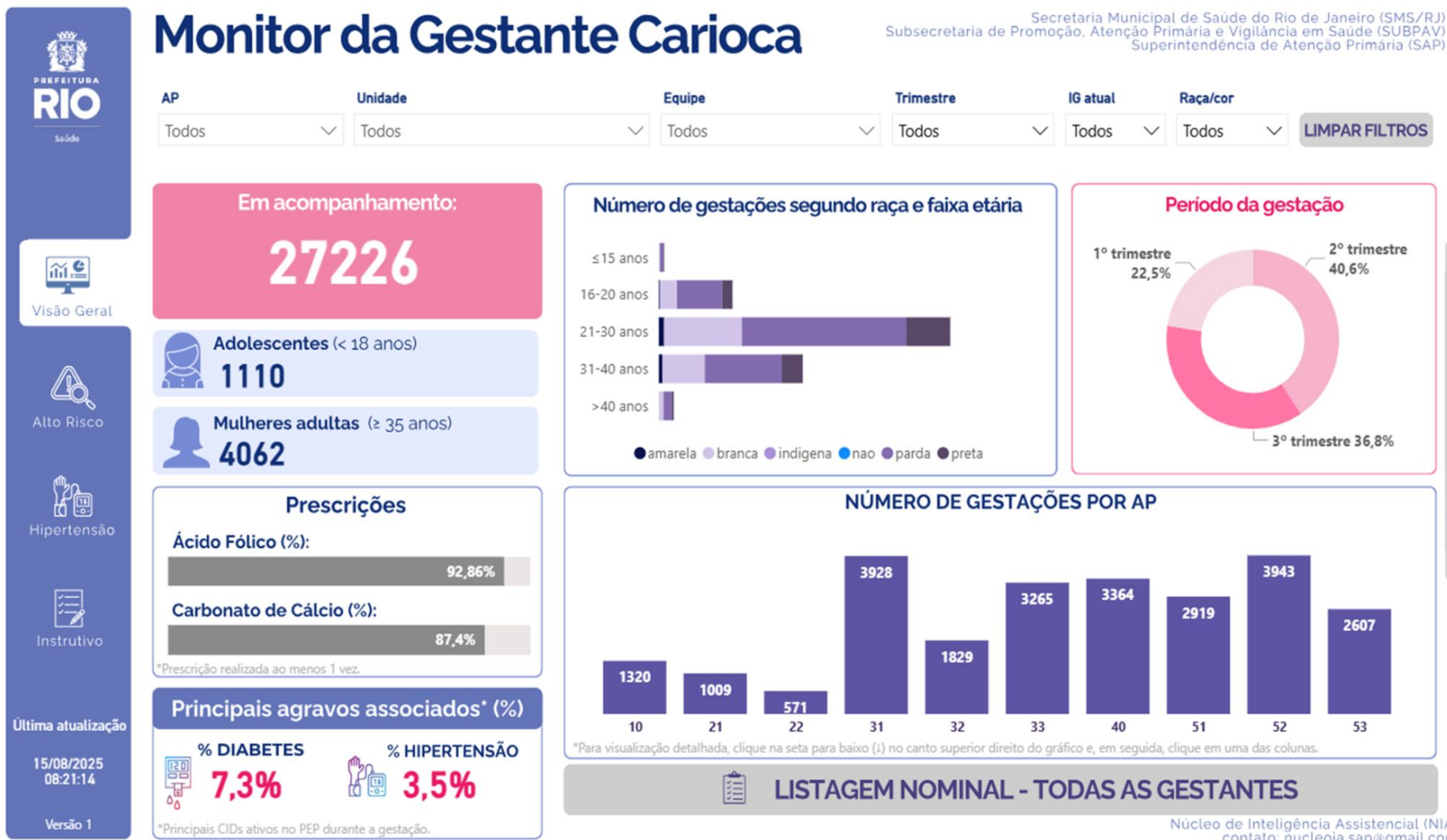
As tecnologias de informação, especialmente com a popularização da IA, são um caminho para abreviar o tempo até o resultado.



EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL



2025: IMPLEMENTAÇÃO DO MONITOR GESTANTE CARIOCA

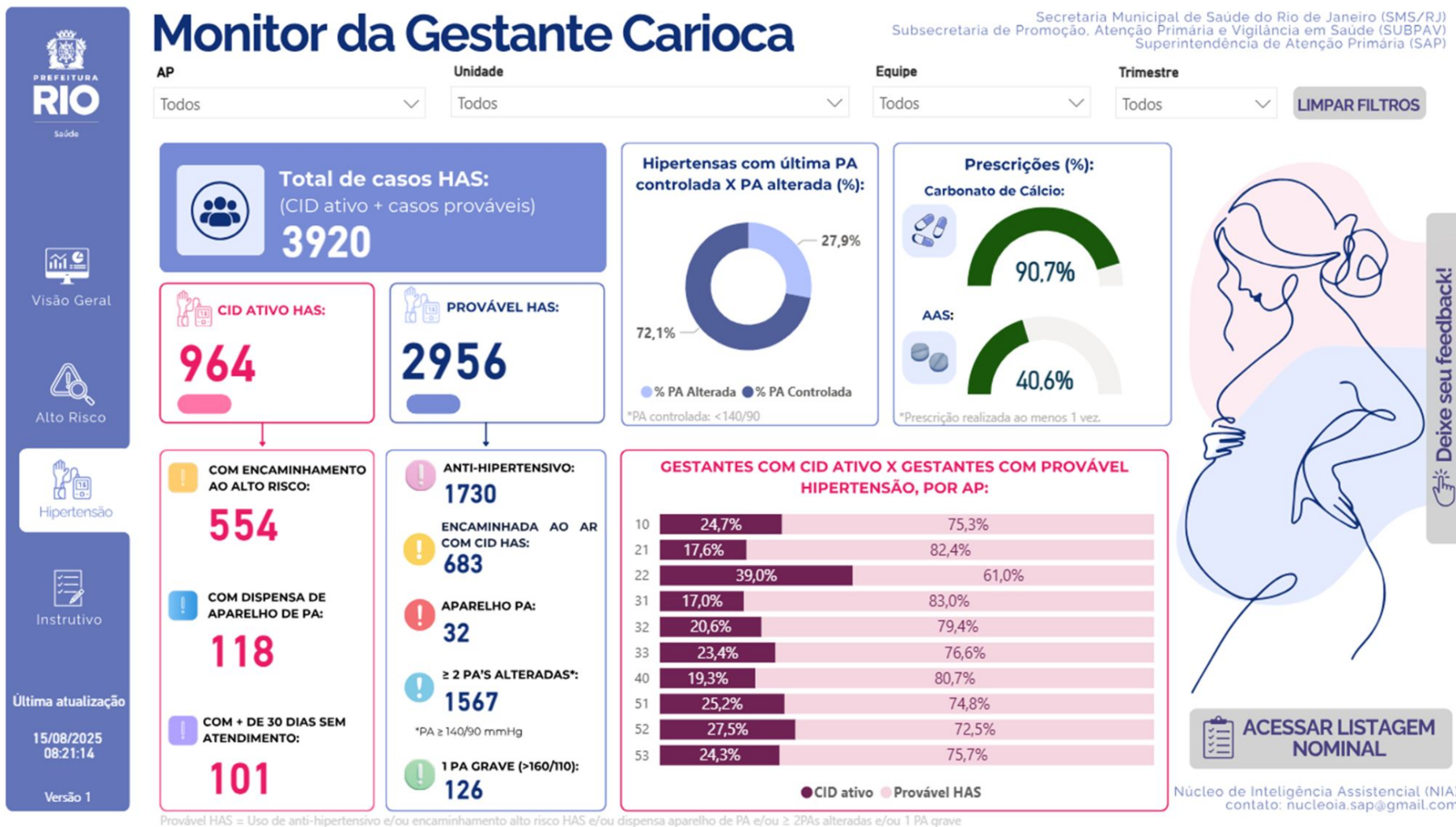


EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

Deixe seu feedback!

2025: IMPLEMENTAÇÃO DO MONITOR GESTANTE CARIOCA

EIXO II: ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL



EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

2025: IMPLEMENTAÇÃO DO MONITOR GESTANTE CARIOCA



Monitor da Gestante Carioca

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV)
Superintendência de Atenção Primária (SAP)

Total de Casos (n): 27226

AP: Todos |
 Unidade: Todos |
 Equipe: Todos |
 Nome: Todos |
 Categoria de risco: Todos |
 Ca. Cálcio: Todos |
 Acido fólico: Todos

LIMPAR FILTROS

Clique em uma gestante na tabela para ver os CNS.

AP	Unidade	Equipe	Nome	Idade	IG	Última consulta ≥ 30 dias	Riscos à gestação	PAs máx.	Ac. fólico	Ca. Cálcio	AA S	Nº VD ACS	Nº de consultas	Atendimento emergência
33	CF SOUZA MARQUES	TENENTE LIRA	Abelha	26	21	não		120	sim	sim		4	7	08/05/2025
51	CF ROGERIO PINTO DA MOTA	FREI MIGUEL	Abelha	40	13	não		100	sim	sim		1	1	
			Adela	30	17	sim	Has	130	sim	sim	✓	0	6	
40	CF HELENA BESSERMAN VIANNA	CARNEIROS	Adela	22	18	não		110	sim	sim		4	3	
53	CF DEOLINDO COUTO	DR. CONTINENTINO	Adela	26	38	não		137	sim	sim		3	26	
21	CMS MANOEL JOSE FERREIRA	REDENTOR	Adela	39	11	não		130	sim	não		1	1	
32	CF AMELIA DOS SANTOS FERREI...	MONTEIRO DA LUZ	Adela	30	7	não		120	sim	sim		0	1	
51	CF ROMULO CARLOS TEIXEIRA	GOVERNO	Adela	25	18	não		118	sim	sim		2	4	
53	CF ILZO MOTTA DE MELLO	TRES PONTES	Adela	35	6	não	Sífilis	120	sim	sim		1	11	
33	CF ENFERMEIRA EDMA VALADAO	VILA RICA	Adela	32	6	não		107	sim	sim		0	6	
32	CF HERBERT JOSE DE SOUZA	MACHADO SOBRIN...	Adela	19	33	não		122	sim	sim		4	11	11/03/2025
52	CMS DR MARIO RODRIGUES CID	PACAJUS	Adela	32	10	não		90	sim	sim		1	4	
31	CMS MADRE TERESA DE CALCUTA	FRANCISCA MATOS	Adela de Araujo Carneiro	33	15	não		120	sim	sim		3	2	

123%

Deixe seu feedback!

2025: IMPLEMENTAÇÃO DO MONITOR GESTANTE CARIOCA

EIXO II: ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL



Visão Geral



Alto Risco



Hipertensão



Instrutivo

Última atualização

Monitor da Gestante Carioca

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ)
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV)
Superintendência de Atenção Primária (SAP)

AP: Tudo | Unidade: Tudo | Equipe: Tudo | Trimestre: Tudo | IG atual: Tudo | Raça/cor: Tudo | LIMPAR FILTROS

Em acompanhamento:

27239



Adolescentes (< 18 anos)

1080



Mulheres adultas (≥ 35 anos)

4254

Prescrições

Ácido Fólico (%):

51,04%

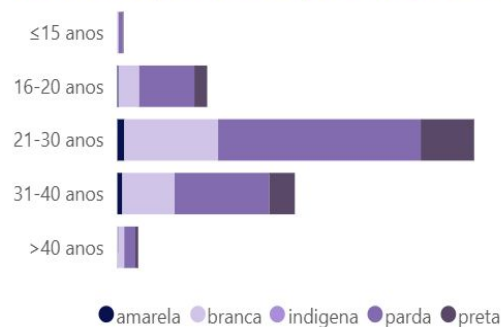
Carbonato de Cálcio (%):

51,7%

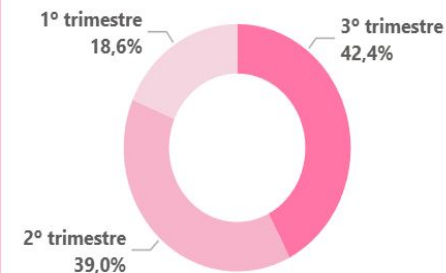
*Prescrição realizada ao menos 1 vez.

Principais agravos associados* (%)

Número de gestações segundo raça e faixa etária



Período da gestação



NÚMERO DE GESTAÇÕES POR AP



Projetos em andamento

- **Monitor da Gestante** - Adição de abas “Puerpério”, “Sífilis”, “Diabetes” e “HIV”;
- **Monitor Mulher em Idade Fértil** (rastreios, vulnerabilidades, comorbidades e contracepção).

Ampliação da Oferta de Vagas de Pré-Natal de Alto Risco

- Oferta de vagas de pré-natal de alto risco nas maternidades da Rocinha e Paulino Werneck;
- Oferta **imediate de vagas de pré-natal de alto risco** para gestantes > 32 semanas nas maternidades: HMCD, MLD, HMFM, MMABH, HMAF;
- **Ampliação da oferta de vagas nas Policlínicas;**
- Ausência de solicitações em fila por mais de 24 horas;
- **Monitoramento semanal** das solicitações devolvidas (com pendência);
- Agendamento para, no máximo, **15 dias;**

EIXO II:
ASSISTÊNCIA
PRÉ-NATAL

Ampliação da Oferta de Vagas de Pré-Natal de Alto Risco

Consultas em Obstetrícia - Pré-natal de Alto Risco								
Esfera	Unidade Executante	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Jan- Jul 2025
Municipal	HOSPITAL MATERNIDADE FERNANDO MAGALHAES	2395	2436	2562	2925	2500	1.764	759
Municipal	MATERNIDADE MARIA AMELIA BUARQUE DE HOLLANDA	1086	1003	947	1056	929	707	604
Municipal	MATERNIDADE DA ROCINHA							461
Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL PAULINO WERNECK							100
Municipal	MATERNIDADE CARMELA DUTRA	978	844	702	835	835	1.257	845
Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA	2011	527					
Municipal	HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING		1895	2062	2795	2528	2333	1006
Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL LOURENCO JORGE	804	692	1133	1445	1741	2.211	1.507
Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO	1101	1224	1256	1979	2057	1.942	1.464
Municipal	POLICLINICA CARLOS ALBERTO NASCIMENTO		498	361				
Municipal	POLICLINICA LINCOLN DE FREITAS FILHO	522	427	554	648	1060	636	468
Universitário	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	680	294	272	236	239	699	419
Universitário	MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ	1575	1523	1490	1365	1924	2017	1284
Federal	IFF FIOCRUZ					650	680	371
Total da Oferta de Consultas PNAR - 1ª vez		11.152	11.363	11.339	13.284	14.463	14.246	9.288

Publicada a **Nota Técnica de Infecção do Trato Urinário na Gestação** (DO 06/10/2025, pág. 76) e **Elaboração da Nota Técnica Diabetes Mellitus em Obstetrícia**.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PEDIÁTRICOS E MATERNIDADES
NOTA TÉCNICA - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO.
DATA: SETEMBRO/2025

Esta Nota Técnica será utilizada como guia no acompanhamento ambulatorial, nos atendimentos de emergência e nas internações realizadas nas unidades hospitalares da rede municipal. Ressalta-se, contudo, que poderão ocorrer situações específicas que demandem avaliações adicionais às aqui apresentadas, devendo ser discutidas com a equipe médica responsável pela assistência.

1. Justificativa

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das complicações infecciosas mais frequentes durante a gestação, acometendo até 15% das gestantes, com risco significativo de evolução para a pielonefrite. Essa condição está associada a desfechos adversos maternos e perinatais, como parto prematuro, baixo peso ao nascer, sepse materna e óbito neonatal precoce. A adequada detecção e tratamento precoce da bacteriúria assintomática, da cistite e da pielonefrite em gestantes representa uma medida essencial de segurança do paciente e prevenção de complicações graves, em alinhamento com as recomendações do Ministério da Saúde, ACOG, FEBRASGO e Rede de Vigilância da Morbimortalidade Materna. Além disso, ressalta-se a importância da prescrição de antibióticos padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME/SMS-Rio), garantindo o uso racional e a disponibilidade imediata no âmbito do SUS municipal. Essa medida fortalece a equidade no acesso ao tratamento, reduz falhas terapêuticas e promove maior adesão aos protocolos clínicos estabelecidos.

Em síntese: Infecção do Trato Urinário na Gestação



Publicada a **Nota Técnica sobre Atendimento de Gestantes e Puérperas nas UPA e CER**
(DO 09/09/2025, pág. 171)

**SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PEDIÁTRICOS E MATERNIDADES
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
NOTA TÉCNICA PARA ATENDIMENTO A GESTANTES E PUÉRPERAS NAS UNIDADES DE PRONTO
ATENDIMENTO (UPA) E COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER)**

DATA: AGOSTO DE 2025

1. Justificativa

O ciclo gravídico-puerperal constitui período de elevada vulnerabilidade clínica, social e emocional, estendendo-se até 42 dias após o parto. A mortalidade materna permanece como um desafio de saúde pública, sendo agravada por atrasos no reconhecimento e no manejo oportuno das complicações.

As UPA/CER, como portas de entrada da rede, desempenham papel estratégico na identificação precoce, estabilização clínica e encaminhamento regulado das gestantes e puérperas, em articulação com as maternidades de referência.

EIXO III:

**ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO**

Objetivos

- Garantir acolhimento imediato e humanizado às gestantes e puérperas;
- Assegurar a aplicação dos protocolos de atendimento à emergência obstétrica;
- Implementar fluxos seguros de estabilização e transferência regulada;
- Fortalecer a integração entre UPA, CER e maternidades, reduzindo atrasos assistenciais;
- Contribuir para a redução da mortalidade materna no MRJ.

Realizado **Ciclo de Debates sobre Emergências Obstétricas** para os coordenadores das UPA e CER.

EIXO III:

ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO



Realizado o mapeamento dos treinamentos multiprofissionais sobre emergências obstétricas (Hemorragia pós-parto, Síndromes hipertensivas, Sepse e PCR) para garantia de atualização anual dos profissionais.

EIXO III:
ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO



Projetos em andamento

- **Atualização do Manual de Emergências Obstétricas - 2ª Edição:** inclusão dos capítulos de segurança obstétrica, asma, cetoacidose diabética, edema agudo de pulmão.
- **Atualização das Diretrizes Assistenciais da Enfermagem Obstétrica.**
- **Aprimoramento do prontuário eletrônico das maternidades e RUE,** visando identificação e manejo oportunos das emergências obstétricas.

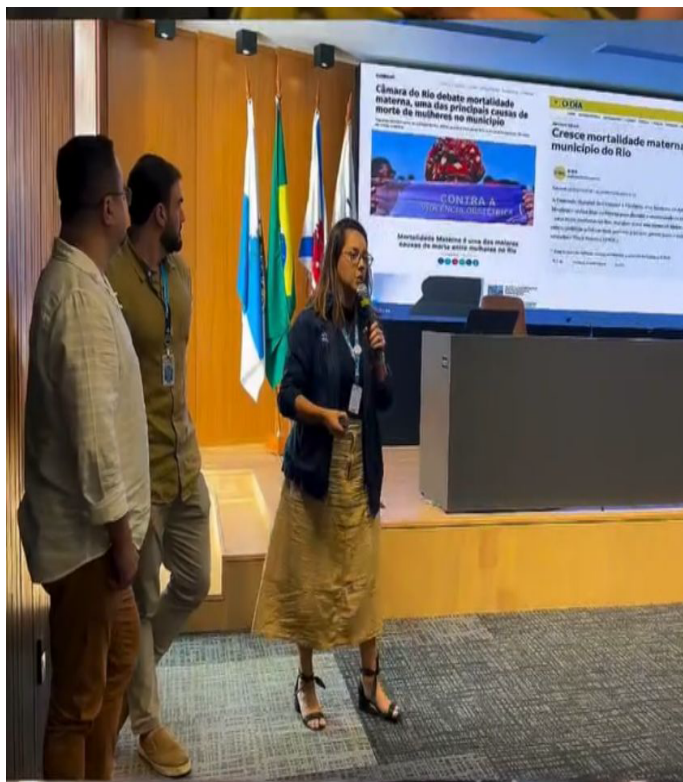
EIXO III:

ASSISTÊNCIA AO
PARTO E
ACOMPANHAMENTO
NO PUERPÉRIO

Realizado Colegiado de Diretores das Maternidades e Casa de Parto e Fórum Conjunto APS/Maternidades sobre o Panorama da Mortalidade Materna 2025.

EIXO V:

VIGILÂNCIA DO
ÓBITO



EIXO V:

Arter. Assoc./SMS-Rio • Atualizado em julho de 2025



Saúde

