



Rede Aylene

Cuidado integral
gestantes e bebês



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

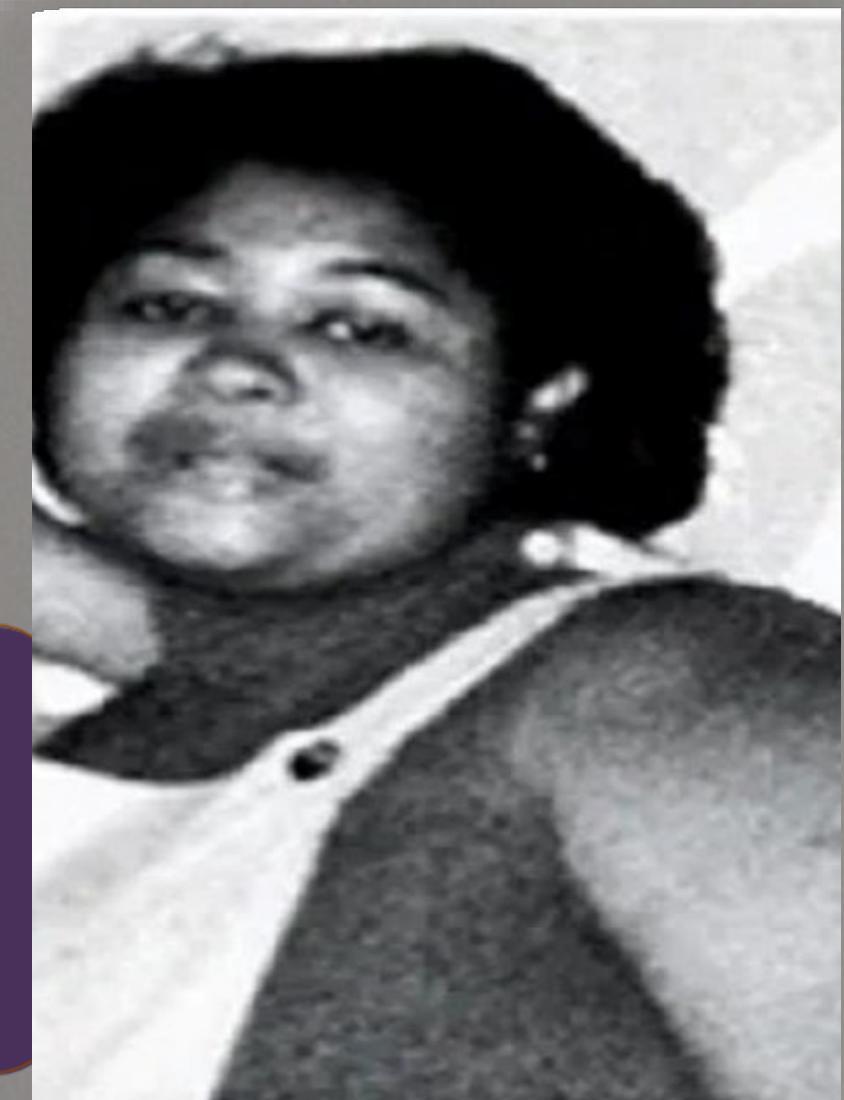
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

ALYNE PIMENTEL

Mulher negra de baixa renda, moradora de Belford Roxo na Baixada Fluminense. Morreu grávida de seis meses, aos 28 anos, em 2002, e deixou órfã a filha Alice de 05 anos.

O caso Alyne foi o reconhecimento de que a morte materna por causas evitáveis é uma violação dos direitos humanos das mulheres (CEDAW).

Antes mesmo da condenação do Estado brasileiro, foi lançada a Rede Cegonha, em janeiro de 2011, que contribuiu para a ampliação do cuidado às mulheres durante a gestação e o parto depois de décadas com altos índices de mortalidade materna e neonatal.



Por isso, REDE ALYNE!

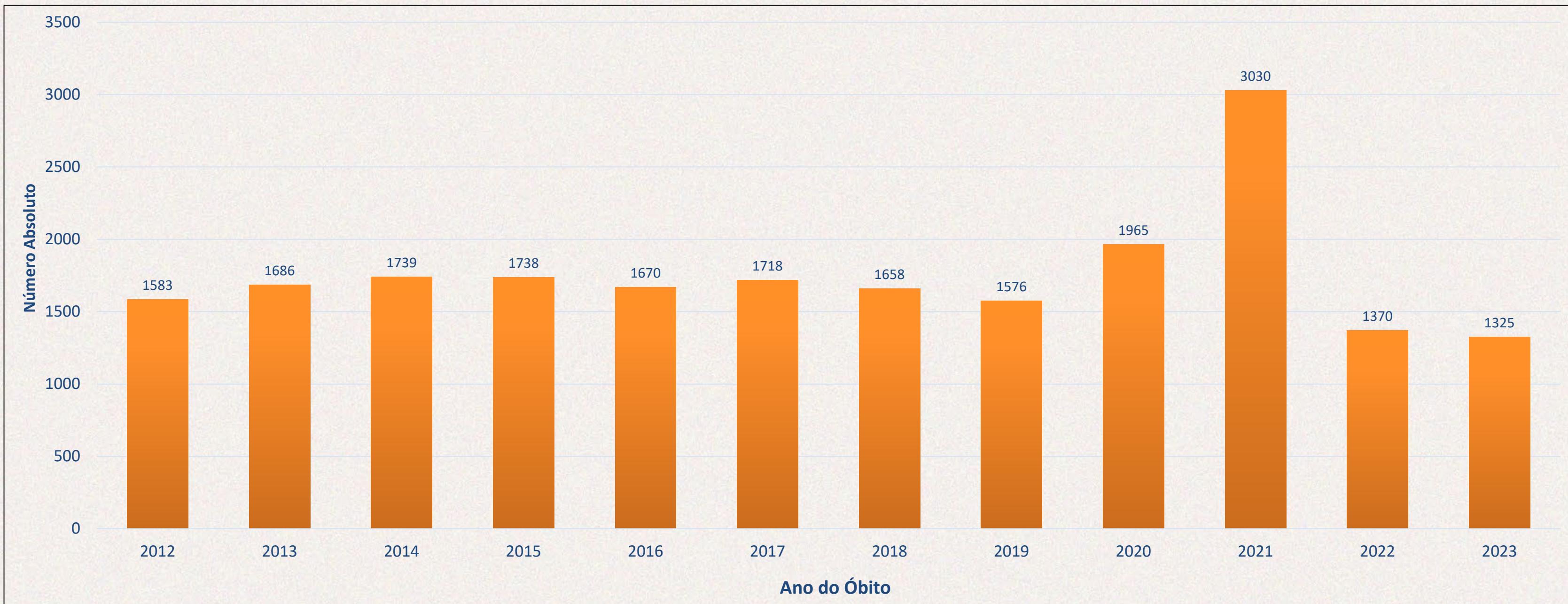
Reafirmando o compromisso do Ministério da Saúde em enfrentar desafios históricos.

Definição de Mortalidade Materna

Morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração e do local, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou seu manejo.

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

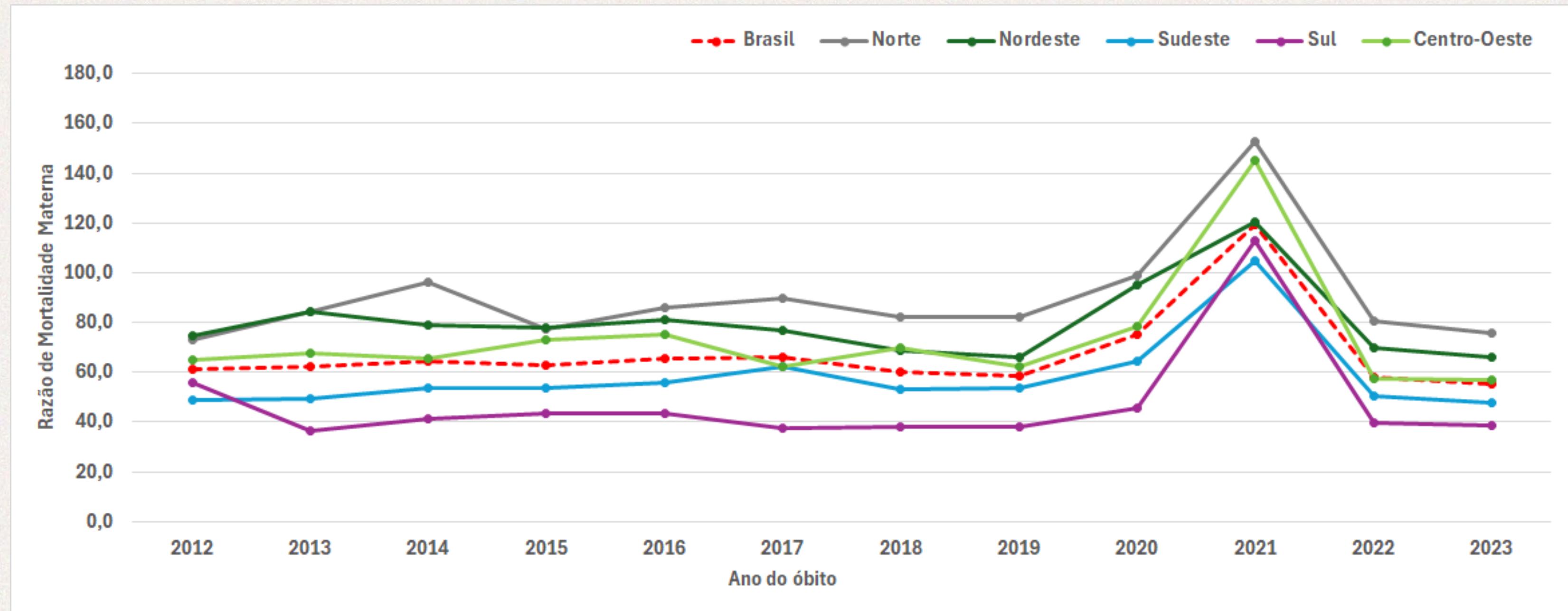
Gráfico 1. Número absoluto de mortes maternas. Brasil, 2012 - 2023



Fonte: DAENT/SVSA/MS

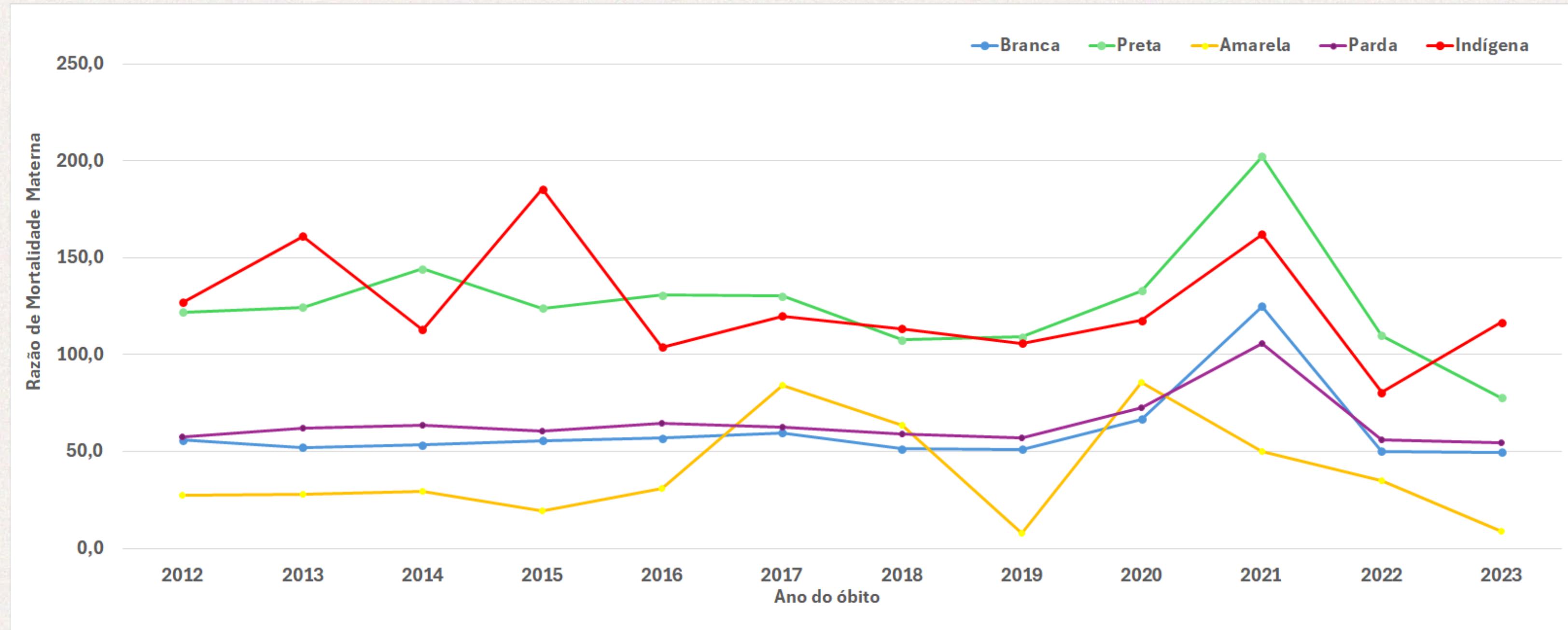
MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Gráfico 2. Razão de mortalidade materna por Região e Brasil e ano do óbito. Brasil, 2012 - 2023



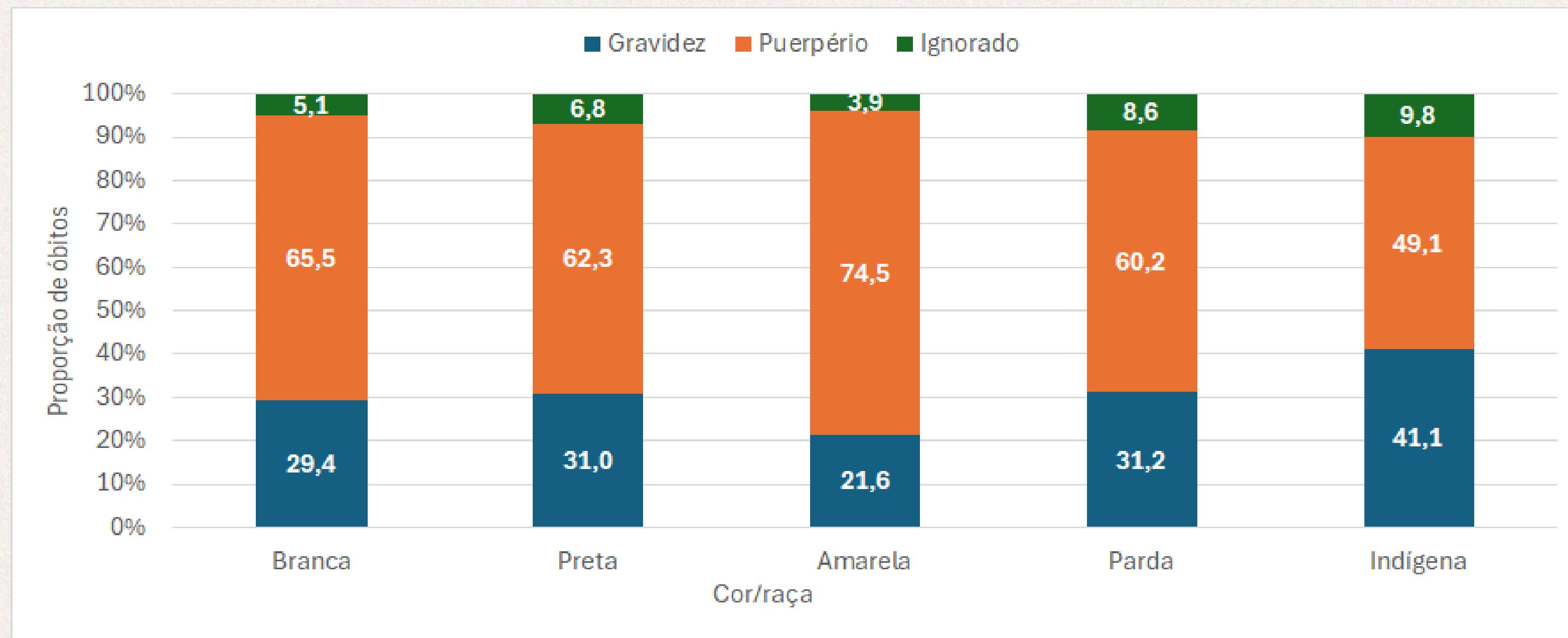
MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Gráfico 3. Razão de mortalidade materna por raça/cor. Brasil, 2012 – 2023.



MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Gráfico 4. Proporção de óbitos maternos por raça/cor e segundo momento de ocorrência do óbito.
Brasil, 2012 – 2023



MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Gráfico 5. Número absoluto de óbitos maternos por esfera administrativa. Brasil, 2023.



Fonte: DAENT/SVSA/MS

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Tabela 1. Razão de mortalidade materna por Unidades Federadas. Brasil, 2023.

Ranking	Unidade da Federação	RMM
1º	Roraima	129,7
2º	Maranhão	97,7
3º	Amapá	92,7
4º	Amazonas	88,0
5º	Tocantins	82,1
6º	Pará	77,7
7º	Rio de Janeiro	73,2
8º	Alagoas	68,8
9º	Mato Grosso	66,6
10º	Bahia	65,2

Ranking	Unidade da Federação	RMM
11º	Mato Grosso do Sul	62,1
12º	Pernambuco	61,1
13º	Piauí	59,3
14º	Paraíba	56,3
15º	Rio Grande do Norte	55,8
16º	Acre	55,3
17º	Goiás	52,3
18º	Rondônia	50,2
19º	Ceará	45,9
20º	Paraná	45,1

Ranking	Unidade da Federação	RMM
21º	São Paulo	42,9
22º	Distrito Federal	42,2
23º	Minas Gerais	41,9
24º	Sergipe	41,4
25º	Espírito Santo	40,2
26º	Rio Grande do Sul	33,9
27º	Santa Catarina	33,1

DESAFIOS PERSISTENTES BRASIL

- ⌚ Altas taxas de mortalidade materna, sendo a maioria por causas evitáveis;
- ⌚ Desigualdades sociais e étnico-raciais;
- ⌚ Efeitos do racismo institucional para a saúde das mulheres e crianças;
- ⌚ Subfinanciamento e desatualização dos valores da Rede Cegonha;
- ⌚ Dificuldade de acesso e qualidade na atenção primária para o cuidado integral;
- ⌚ Baixa vinculação entre os serviços;
- ⌚ Fragilidade no monitoramento e avaliação das ações materna e infantil.



ONDE QUEREMOS CHEGAR



Garantir novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança;



Reducir em 25% a mortalidade materna até 2027;



Reducir em 50% a mortalidade para mulheres pretas e indígenas até 2027;



Atingir o ODS em 2030 (30 óbitos por 100.000 nascidos vivos).

REDE ALYNE

- ✓ Distribuição mais equitativa dos recursos para reduzir desigualdades regionais e étnico-raciais;
- ✓ Incremento nos valores de exames de pré-natal, leitos de referência para gestação de alto risco e para o cuidado progressivo em unidades neonatais (unidade intensiva, intermediaria e canguru);
- ✓ Maior integração entre os serviços para o fim da peregrinação da gestante e qualificação da regulação e do transporte inter-hospitalar;
- ✓ Infraestrutura: expansão dos serviços de saúde para assistência a gestante e ao bebê (Novo PAC Saúde).

Incentivo dos exames triplicado:

R\$ 55,00 para R\$ 144,35



Cálcio
Ácido acetil salicílico
(AAS)

Recursos
Repassados
SAPS

Item	Valor
Testes rápidos de gravidez	R\$ 6.372.662,64
Exames de pré-natal	R\$ 52.098.513,30
Bancos de Leite	R\$ 13.800.000,00
Total	R\$ 72.271.135,94



Aumento do nº mínimo de consultas de pré-natal de risco habitual para 7 .

TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ

Acréscimo de exames:

- HTLV
- TR hepatite B
- TR hepatite C

Custeio para AGPAR

R\$ 100.000/mês

R\$ 1.200.000,00/ano

Os gestores municipais terão mais recursos para garantirem o TGR nas Unidades Básicas de Saúde para captação das gestantes em tempo oportuno.

PARTO E NASCIMENTO

CPN: atualização do valor de custeio mensal em +30%

CGBP: Atualização do valor de custeio em + 30%

AGPAR:

- Incremento de +30% (de R\$ 480,00 para R\$ 576,00) – Leitos GAR
- Atualização do cálculo de taxa de ocupação para 90%
- Aumento do percentual de habilitação regional de leitos GAR de 15% para 30%

Recursos
Repassados
SAES

UF		INCREMENTO
AC	R\$	2.458.323,00
AL	R\$	8.037.738,00
AM	R\$	5.655.690,00
AP	R\$	2.506.455,00
BA	R\$	19.674.450,00
CE	R\$	22.804.200,00
DF	R\$	5.468.715,00
ES	R\$	7.682.148,00
GO	R\$	6.925.518,00
MA	R\$	10.626.345,00
MG	R\$	35.081.091,00
MS	R\$	5.040.351,00
MT	R\$	5.565.816,00
PA	R\$	12.340.170,00
PB	R\$	5.522.805,00
PE	R\$	19.502.091,00
PI	R\$	6.223.149,00
PR	R\$	20.873.547,00
RJ	R\$	27.832.338,00
RN	R\$	7.114.500,00
RO	R\$	2.344.140,00
RR	R\$	1.759.950,00
RS	R\$	21.364.560,00
SC	R\$	14.503.995,00
SE	R\$	7.995.402,00
SP	R\$	69.164.496,00
TO	R\$	3.686.121,00
TOTAL	R\$	357.754.104,00

As equipes de atenção primária deverão orientar e promover o **aleitamento materno** e a **alimentação complementar saudável**;



Ambulatório de Seguimento
Custeio para cada novo serviço:
R\$ 50.000/mês - R\$ 600.000,00/ano

Unidade Neonatal

- **UCINCo:** aumento da diária em 82% e qualificação em 70%;
- **UCINCa:** aumento da diária 240% e qualificação em 70%;
- **UTI Neonatal:** aumento no custeio dos leitos em 20% do valor da diária.

Busca ativa e acompanhamento longitudinal da mulher e da criança até os 2 (dois) anos de vida.

Acompanhamento da puérpera e da criança, incluindo visita domiciliar regular até o 7º (sétimo) dia após o parto e nascimento.

BANCO DE LEITE HUMANO

O Banco de Leite é o **local de referência** que reúne ações de **coleta, processamento e distribuição** de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso internados em unidades neonatais, e que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação para o aleitamento materno.

 **Incentivo para ampliar a captação do leite humano em todos os bancos;**

 **Valor adicional de para os que alcançarem autossuficiência, atendendo a demanda das unidades neonatais de referência.**

Investimentos de R\$ 20 mil/mês para bancos de leite autossuficientes e R\$ 15 mil/mês para bancos de leite não autossuficientes. Total de investimentos R\$ 42 milhões/ano.

SISTEMA LOGÍSTICO

Reorganização com financiamento da rede de transporte inter-hospitalar para atendimento às urgências obstétricas e neonatais, com estabilização, transferência segura e oportuna

Novo financiamento, com o custeio de R\$ 50 mil/ mês

Qualificação dos complexos reguladores com financiamento de equipes qualificadas.

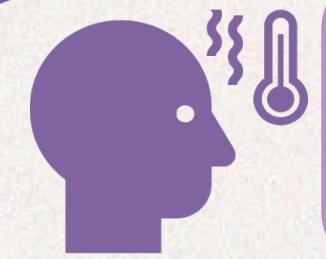
Equipes especializadas com cobertura 24h por dia, 7 dias por semana

Compromisso de “VAGA SEMPRE”

SISTEMA DE APOIO



Apoio diagnóstico e terapêutico a todos os pontos de atenção



Assistência farmacêutica necessária ao tratamento clínico



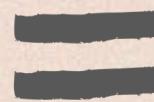
Sistema de informação em saúde, com prospecção de prontuário eletrônico integrado APS/ AES

SISTEMA DE GOVERNANÇA

Ações integradas para:

1. Fomentar a qualificação do cuidado;
2. Incentivar a construção do modelo de cuidado humanizado;
3. Apoiar tecnicamente estados, municípios e Distrito Federal;
4. Acompanhar e avaliar a implementação da rede.

INCENTIVO PARA QUALIFICAÇÃO DA REDE ALYNE:



Nascidos vivos do ano anterior

- I - nível I: R\$ 282,00 por nascido vivo;
- II - nível II: R\$ 225,00 por nascido vivo;
- III - nível III: R\$ 170,00 por nascido vivo; e
- IV - nível IV: R\$ 140,00 por nascido vivo



Nível do município

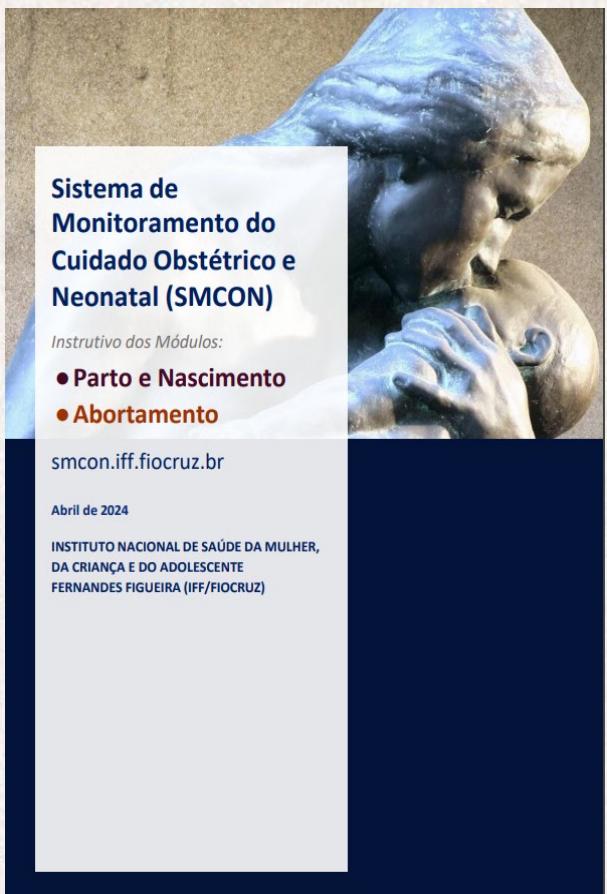
INDICADORES ESTRATÉGICOS

Qualificação de profissionais:

Apoio à decisão clínica no pré-natal e parto

OUTRAS OFERTAS

Apoio Institucional:
Gestão, Atenção e Formação
Para 75 serviços prioritários



Sistema de Monitoramento de indicadores estratégicos:
-Cuidado/ clínica;
-Gestão do sistema;
-Organização da rede.



- 10 PASSOS**
do Cuidado Obstétrico para
Redução da Morbimortalidade Materna
Clique nos passos para acessar conteúdo detalhado
- 01 Garanta encontros de qualidade, centrados nas necessidades de cada mulher, durante todos os contatos com os serviços de saúde.
 - 02 Institua ações de profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas durante o pré-natal.
 - 03 Realize triagem oportuna de infecções do trato genitourinário.
 - 04 Identifique precocemente sinais de gravidade clínica materna e garanta tratamento oportuno.
 - 05 Ofereça treinamento das equipes de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.
 - 06 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros de síndromes hipertensivas graves na gestação.
 - 07 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros infeciosos na gestação.
 - 08 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado das síndromes hemorrágicas na gestação e puerpério.
 - 09 Reduz as taxas de cesariana desnecessárias.
 - 10 Garanta vigilância e assistência permanente no puerpério.



- DEZ PASSOS**
PARA O CUIDADO NEONATAL:
[Clique nos links para acessar conteúdo relacionado aos temas]
- 01 Siga as normas de reanimação neonatal e previna a hipotermia.
 - 02 Faça uso criterioso de medicamentos (aminas, analgésicos e sedativos).
 - 03 Use CPAP desde a sala de parto e evite intubar o recém-nascido.
 - 04 Pratique o Método Canguru e integre a família e a equipe multiprofissional no cuidado individualizado.
 - 05 Controle o uso de oxigênio. Evite a hiperoxia.
 - 06 Siga as normas de segurança do paciente no cuidado com o RN.
 - 07 Alimente o RN o mais precoce possível e de preferência com o leite materno/humano.
 - 08 Utilize de forma racional os recursos existentes e pratique o gerenciamento de leitos.
 - 09 Higienize as mãos e evite antibióticos desnecessários.
 - 10 Utilize os indicadores de sua unidade neonatal como fonte de melhorias e de aprendizado da equipe.

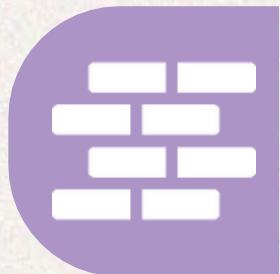


INFRAESTRUTURA MATERNIDADES E CENTROS DE PARTO NORMAL



META ATÉ 2026

Construir **60 maternidades** e **90 Centros de Parto Normal**, diminuindo a mortalidade materna.



OBRAS

- **30 novos** Centros de Parto Normal; e
- **36 novas** Maternidades (Porte I e II);
- Prioridade para as **31 macrorregiões de saúde** que apresentam as piores razões de mortalidade materna.



INVESTIMENTO | 1^a ETAPA
R\$ 4,85 BILHÕES

NOVO **PAC** SAÚDE



**30 MILHÕES DE
MULHERES
BENEFICIADAS**



VAGAS SEMPRE!



Integração entre
Maternidade e Saúde da
Família



+

INÉDITO!
Central de Regulação com equipe
especializada em obstetrícia e/ou
neonatologia



=

Garantia de assistência ao
parto e nascimento com
qualidade e segurança



ETAPAS



Passo 1

Atualização, pactuação do PAR em CIB e envio ao MS

Passo 2

Habilitação dos novos serviços e incentivo de novos componentes

Passo 3

Publicação de portaria GM MS com aprovação do PAR e repasse de recursos

Passo 4

Monitoramento dos componentes da rede e dos pontos de atenção

Passo 5

Avaliação e melhoria do cuidado

Ação Prioritária em Maio/2025

Instituir o Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil



Caráter permanente, técnico - científico e consultivo, com objetivo de contribuir para redução da mortalidade materna, fetal e infantil



Aprovação no Conselho Nacional de Saúde

Fortalecimento e Participação dos Movimentos Sociais

- 
- 
- Inclusão de vozes diversas:** experiências, demandas e conhecimentos das mulheres, famílias e comunidades, garantindo que as ações sejam mais humanas e efetivas;
 - Promoção da equidade:** identificação e enfrentamento das desigualdades sociais, raciais e econômicas que impactam a saúde materna;
 - Aprimoramento das políticas públicas:** fortalecimento da fiscalização, da transparência e da legitimidade das ações do comitê;
 - Protagonismo social:** a construção de soluções sustentáveis e contextualizadas;
 - Eficácia de resultados e indicadores de saúde:** garantia que as ações de prevenção à mortalidade materna sejam mais justas, inclusivas e eficazes, promovendo a saúde e o bem-estar de todas as mulheres.

OBRIGADA!

