



Rede Alyne

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.

DESAFIOS PERSISTENTES

- ⌚ 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.

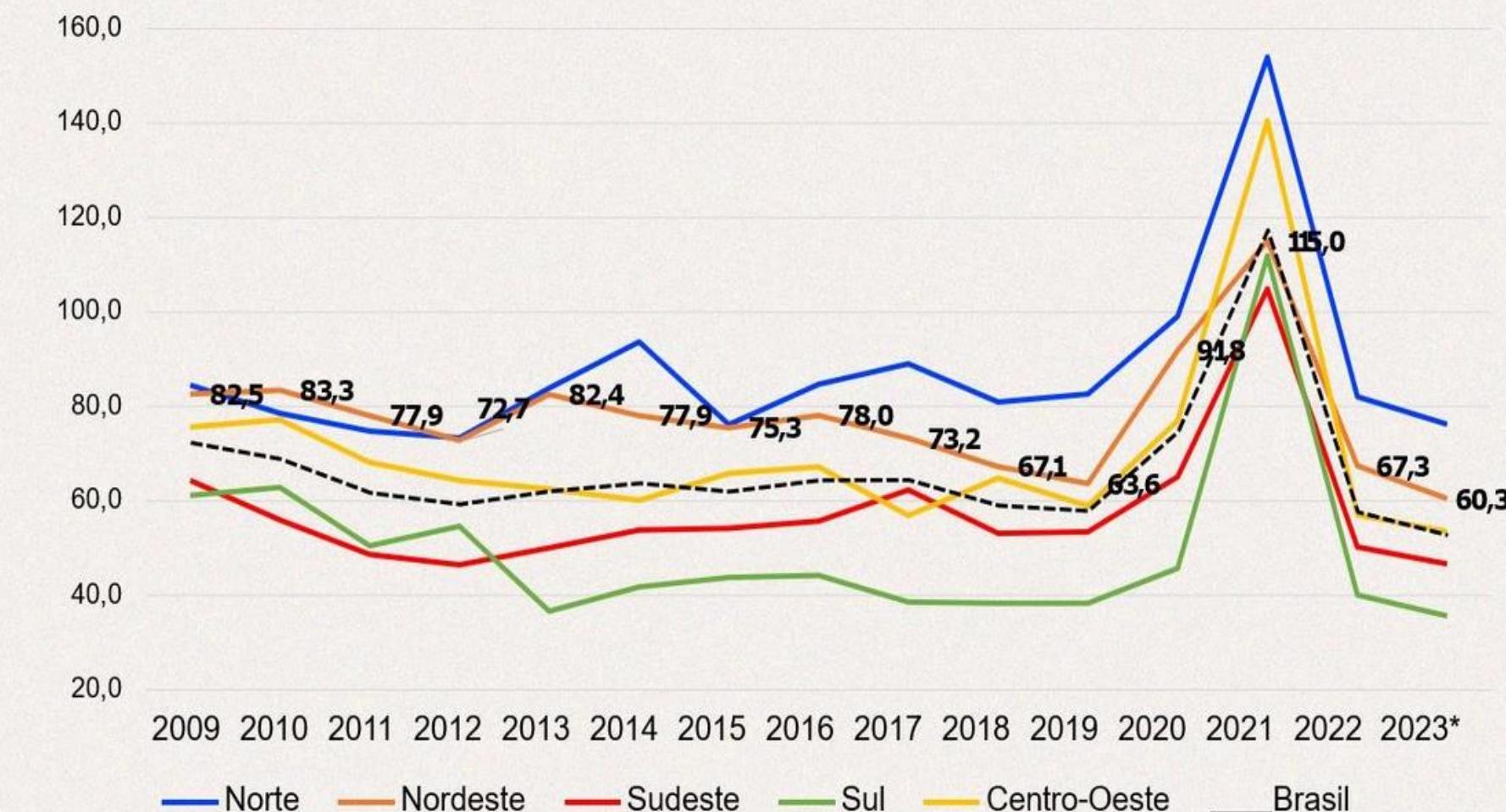
SITUAÇÃO ATUAL

**Altas taxas de mortalidade materna,
maioria por causas evitáveis**

♀ 9 em cada 10 mortes maternas são evitáveis com acesso oportuno à cuidados maternos baseados em evidências¹.

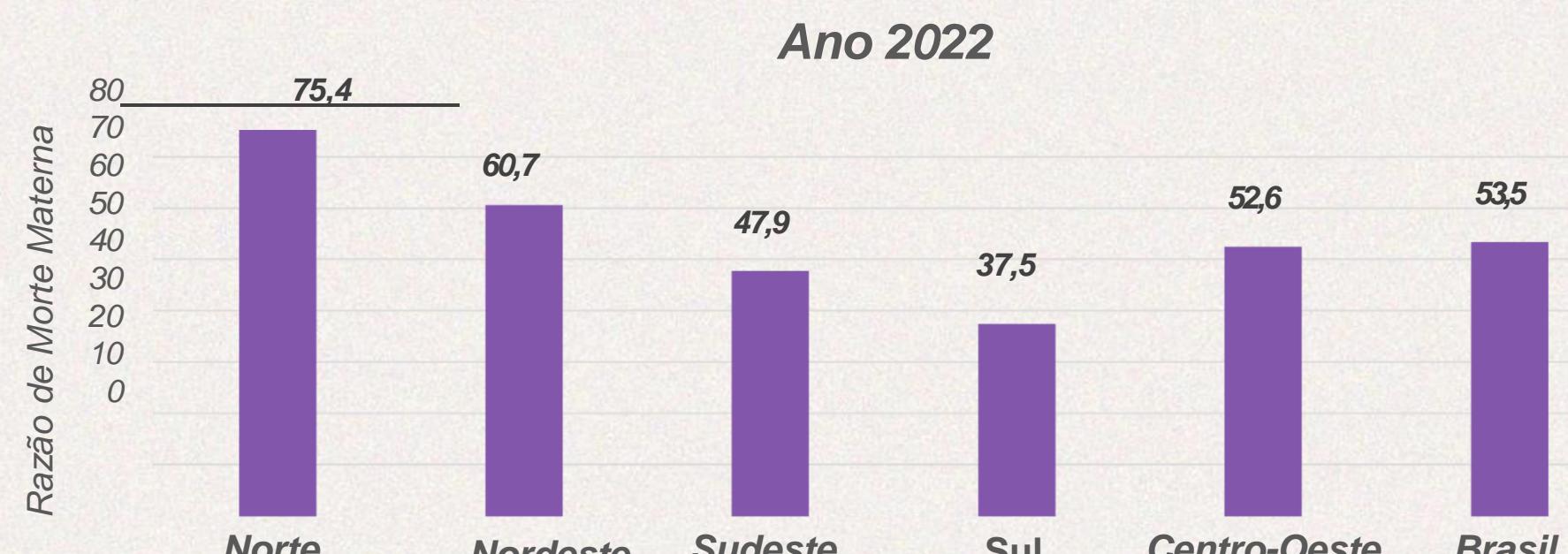
♀ Pandemia: 3.030 mortes em 2021, 74% maior que 2014 (última alta da série histórica).

♀ Aparente retorno para a curva de tendência antes da pandemia, ***mas com disparidades regionais***.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade –SIM|Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos –Sinasc

*Dado preliminar para 2023. Sujeito a alterações nas revisões regulares que estão em curso.



1. <https://bvsms.saude.gov.br/28-5-dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna-3/#:~:text=%E2%80%93%209%20em%20cada%2010%20mortes,d%e20sa%C3%BAde%20materna%20na%20regi%C3%A3o.>

A photograph of a pregnant woman with dark curly hair, smiling and gently holding her pregnant belly. She is wearing a light-colored, sleeveless top. The background is softly blurred.

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).

INOVAÇÕES REDE ALYNE

PRÉ NATAL

3x mais recursos para exames
Mais recurso para teste rápido de gravidez
Inclusão de 03 exames: Teste HTLV, Teste Rápido de Hepatite B e Hepatite C

Novo: Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco

PARTO E NASCIMENTO

+30% de incentivo para Centro de Parto Normal e para Casa da Gestante Bebe e Puérpera
Ampliação de leitos de UTI com foco no cuidado materno

Aumento na habilitação regional de leitos para Gestante de Alto Risco

SAÚDE DA CRIANÇA

Ambulatório de seguimento de egressos de Unidade Neonatal
Aumento no valor da diária de Leitos Neonatais e valorização do método Canguru
Recurso inédito para autossuficiência dos Bancos de Leite Humano

TRANSPORTE

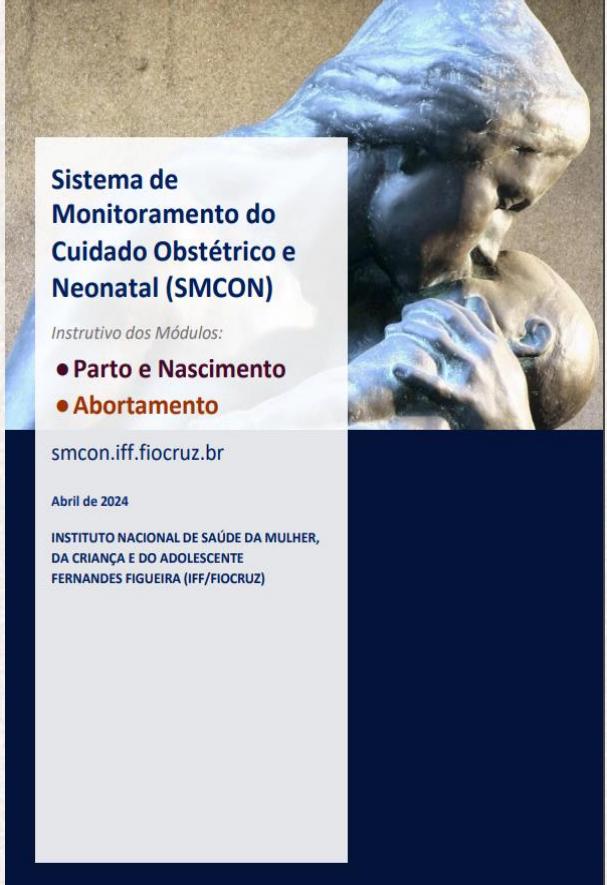
Recurso para Transporte inter-hospitalar para atender emergência obstétrica e neonatal

Equipe especializada: obstetra nos complexos de regulação

INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DE REDE

Financiamento por nascido vivo, por local de residência

OUTRAS OFERTAS



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

Qualificação de profissionais:
Apoio à decisão clínica no pré-natal e parto

Apoio Institucional:
Gestão, Atenção e Formação para serviços prioritários

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 sinal 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 Reduza as **taxas de cesariana desnecessária**.
- 10 Garanta **vigilância e assistência permanente** no puerpério.



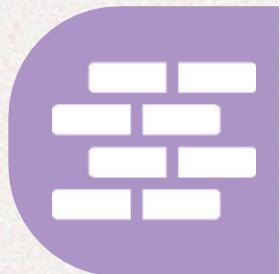
INFRAESTRUTURA MATERNIDADES E CENTROS DE PARTO NORMAL

NOVO **PAC** SAÚDE



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



**30 MILHÕES DE
MULHERES
BENEFICIADAS**



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

Novo Modelo de Atenção

Esforços para promover partos e nascimentos saudáveis – baseado em direitos e em evidências científicas

Mudar as estruturas

98% dos partos são em hospitais

Adequar a ambiência das maternidades

Implantar Centros de Parto Normais e Casas de gestantes, puérperas e bebês

Alterar processos de trabalho

83% dos partos são assistidos por médicos

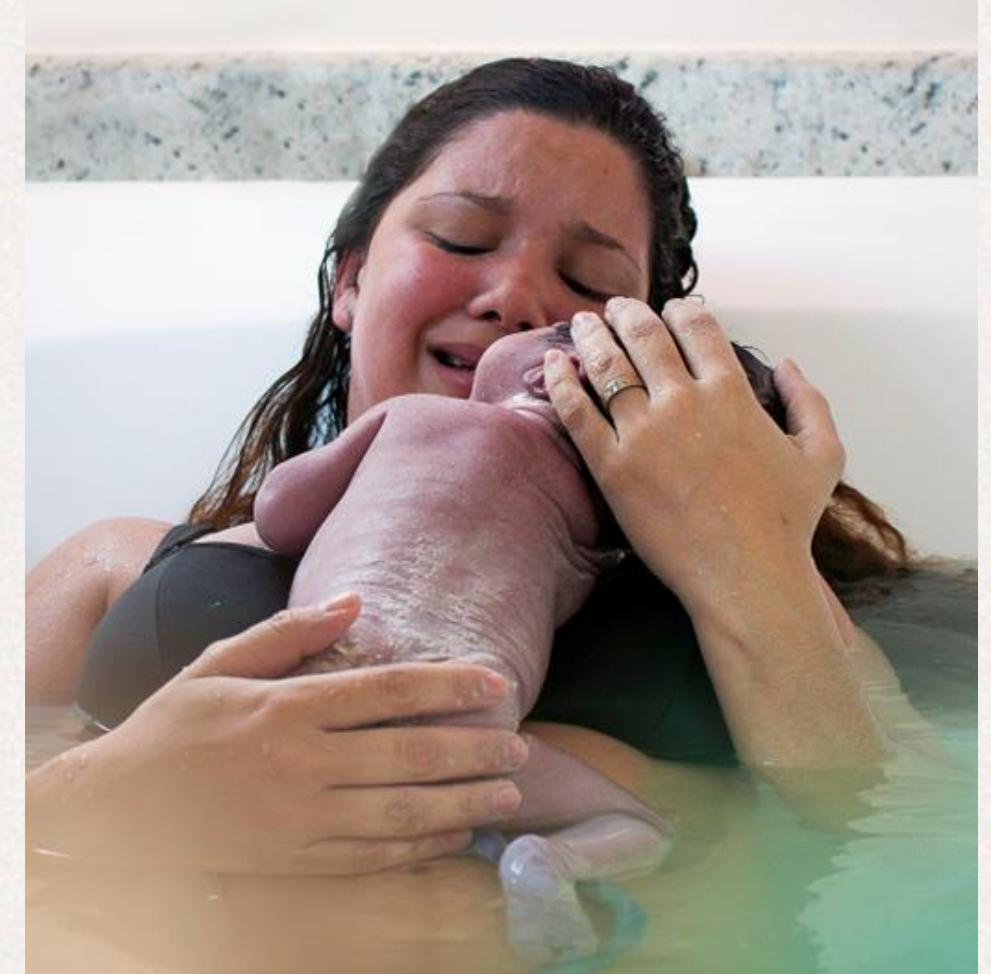
Introduzir o enfermeiro obstétrico e as obstetras na assistência ao parto: trabalho em equipe

Alterar as práticas de cuidado, considerando as evidências científicas e a diretriz de co-gestão

Fortalecer a rede

30% das mulheres peregrinam a procura de vaga

Promover a vinculação da mulher ao local do parto e a suficiência de leitos, bem como a qualificação do pré-natal



Boas Práticas

- **Vinculação** da gestante ao local do parto;
- **Acolhimento** e classificação de risco em obstetrícia;
- **Ambiência** que assegure privacidade, conforto e que favoreça as práticas de cuidado ao parto e nascimento;
- Direito a **acompanhante**;
- Atuação da **enfermagem obstétrica** e obstetras na condução do parto de risco habitual;
- Atuação **multiprofissional** no trabalho de parto;
- Atenção humanizada às mulheres, adolescentes e jovens em situação de abortamento, de violência sexual e acesso ao aborto legal.



**Cuidado centrado na mulher,
bebê e na família
Parto como evento fisiológico,
comunitário e social**

FISIOTERAPIA



Métodos não farmacológicos para alívio da dor como massagens, banhos e bola e Suporte emocional



Movimentos de mobilidade da pelve, juntamente com posturas verticalizadas, proporciona maior atividade uterina, podendo reduzir o tempo de TP



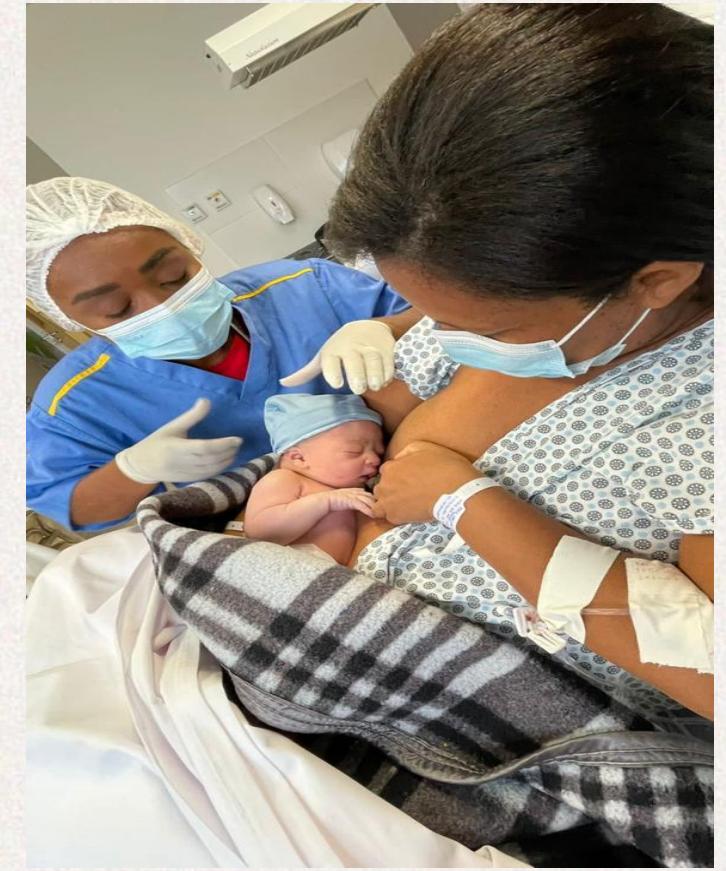
No pós-parto a fisioterapia funciona no alívio de dores, na readaptação da percepção corporal, no fortalecimento da musculatura para que a mãe possa sustentar o peso do bebê, tratando a diástase abdominal e tratando e fortalecendo a musculatura perineal.



Práticas Integrativas



Roda de conversa e orientações



Amamentação na 1ª hora de vida

OBRIGADA!

