

Secretária de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Vigilância e Atenção à Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Organização de Redes de Atenção à Saúde



- **Portaria GM/MS nº 5349 de 12 de setembro de 2024.**

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Financiamento da Rede Alyne.

- **Portaria GM/MS nº 5350 de 12 de setembro de 2024.**

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

A REDE ALYNE

ALYNE PIMENTEL

Mulher negra, de baixa renda, moradora de Belford Roxo, na Baixada Fluminense. Morreu grávida de seis meses aos 28 anos em 2002, 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).

Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres

Antes mesmo da condenação do estado brasileiro, foi lançada a Rede Cegonha, em janeiro de 2011, que ampliou e garantiu cuidado às mulheres durante a gestação e o parto após altos índices de mortalidade materna e neonatal.

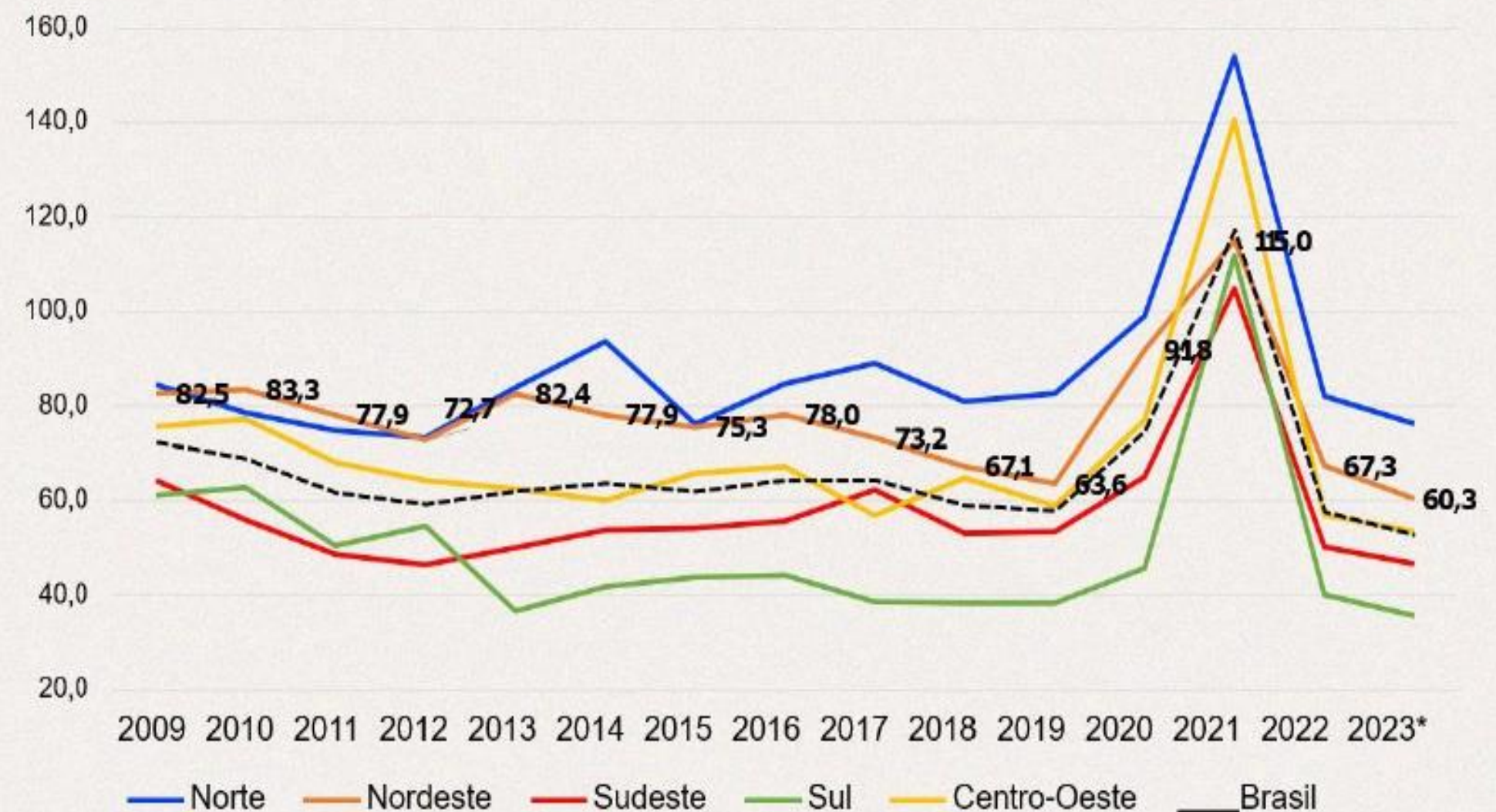


SITUAÇÃO ATUAL

Altas taxas de mortalidade materna, maioria por causas evitáveis

- ✂ Do total, 66% poderiam ter sido evitadas.
- ✂ Pandemia: 3.030 mortes em 2021, 74% maior que 2014
- ✂ Aparente retorno para a curva de tendência antes da pandemia, **mas com disparidade regional.**

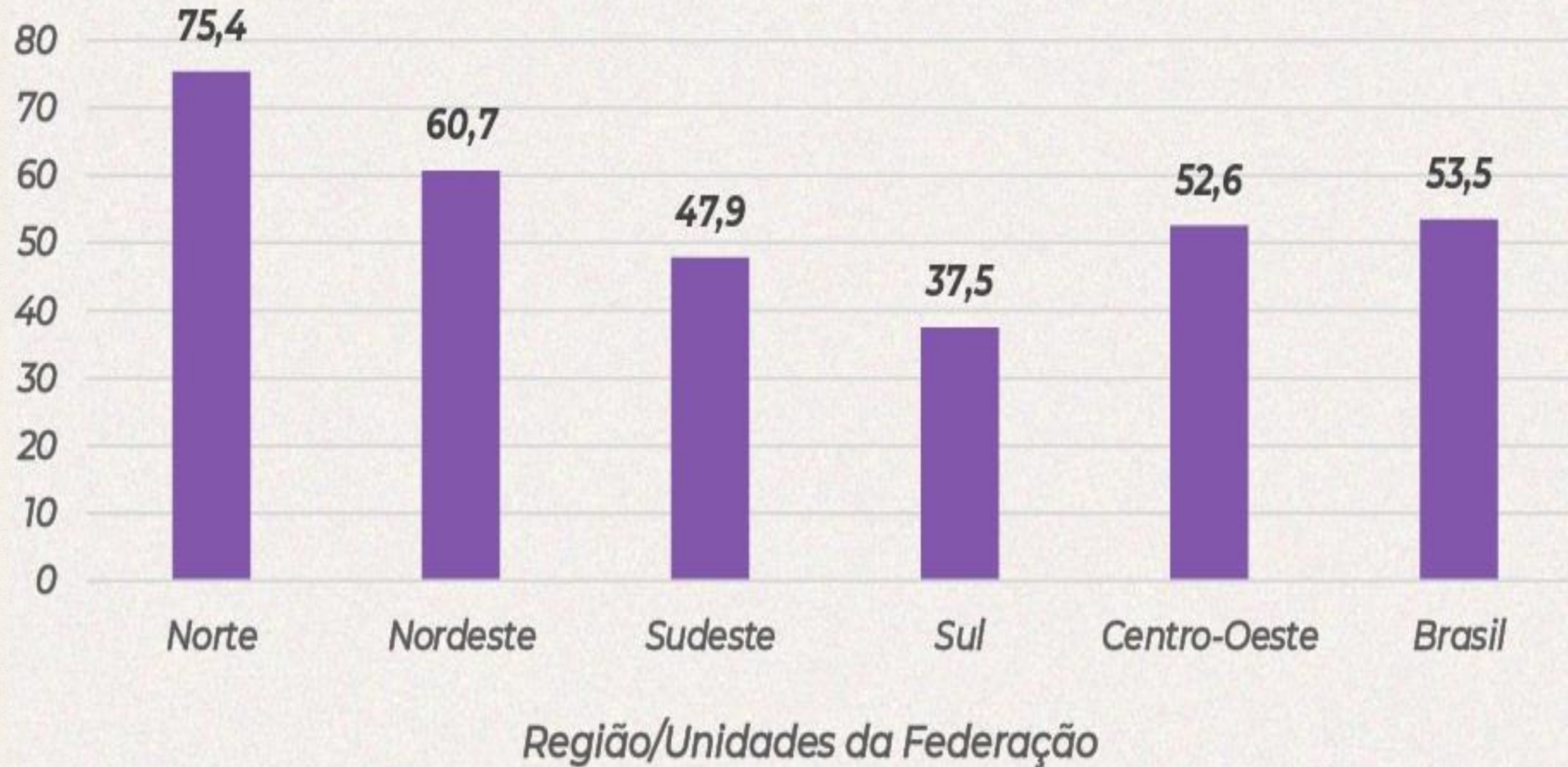
RAZÃO DE MORTE MATERNA NO BRASIL POR 100.000 NASCIDOS VIVOS – 2009 a 2023



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.

Razão de Mortalidade Materna ano 2022



SITUAÇÃO ATUAL

Altas taxas de mortalidade neonatal, maioria por causas evitáveis

MORTALIDADE NEONATAL

Desigualdade regional em linha com os índices de mortalidade materna.

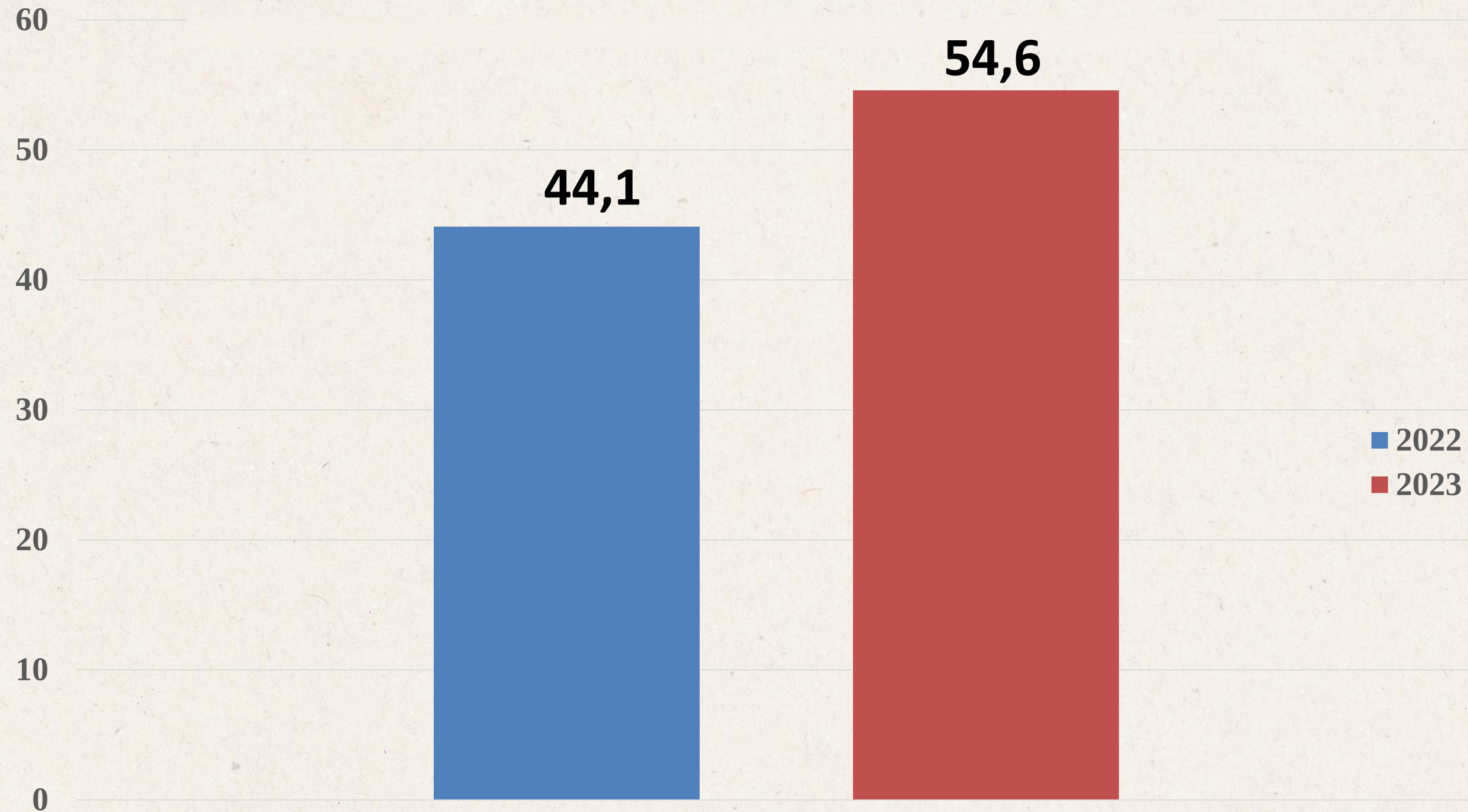
2022

Índice mais elevado no caso da região Norte e Nordeste (10,1) em relação a Sudeste (8), Sul (7,1) e Centro-Oeste (8,4)

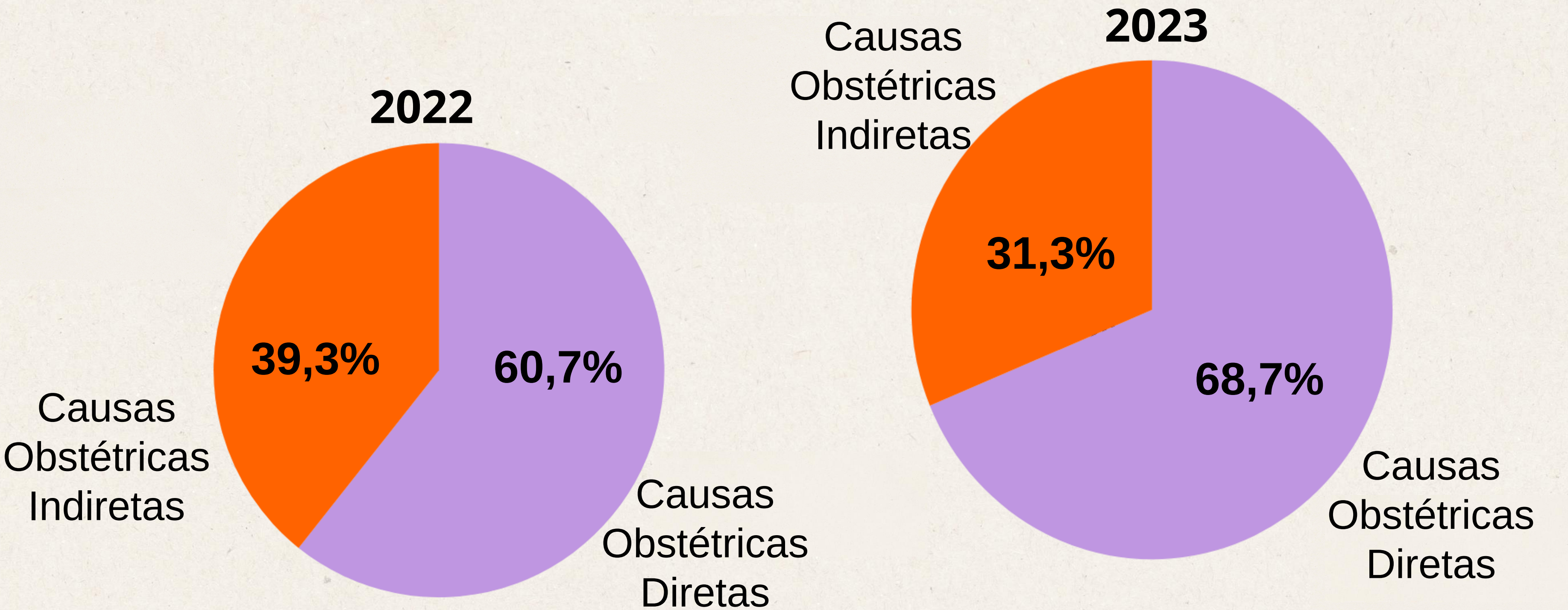
Região	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Norte	12,0	11,7	11,5	10,9	10,8	11,1	10,1
Nordeste	11,6	11,3	10,6	10,6	10,4	10,2	10,1
Sudeste	8,3	8,2	8,0	8,2	7,7	7,8	8,0
Sul	7,0	7,3	7,2	7,4	6,8	6,8	7,1
Centro-Oeste	10,0	9,3	9,2	9,1	8,6	8,7	8,4
Brasil	9,6	9,5	9,1	9,2	8,8	8,8	8,7

Fonte: MS/SVSA/DAENT/CGIAE -SIM/Sinac.

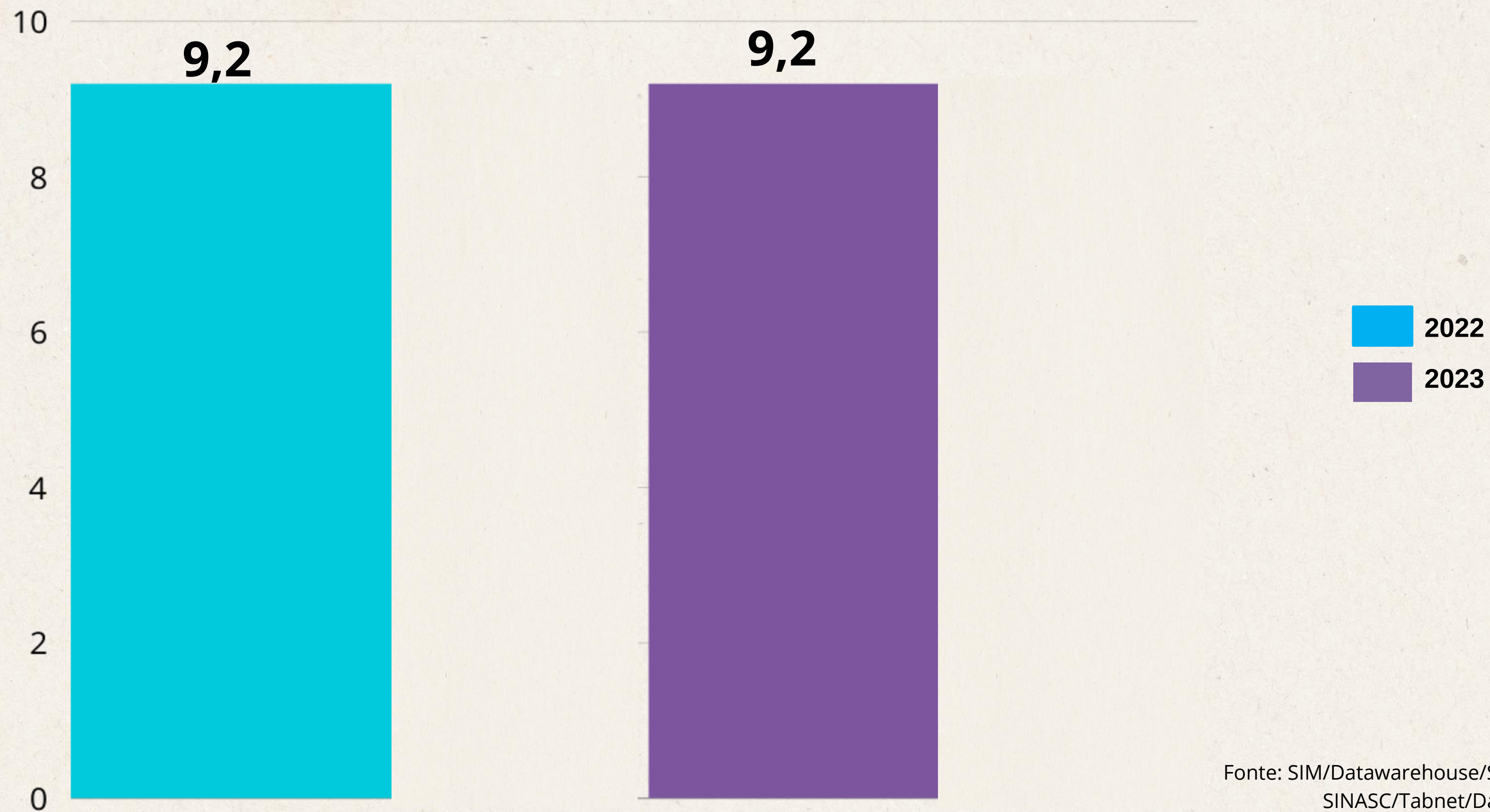
Razão de Mortalidade Materna em Mato Grosso por 100.000 Nascidos Vivos (2022 e 2023*)



Percentual de Causas de Óbitos Maternos em Mato Grosso nos anos (2022 e 2023*)



Taxa de Mortalidade Neonatal em Mato Grosso por 1.000 Nascidos Vivos (2022 e 2023*)

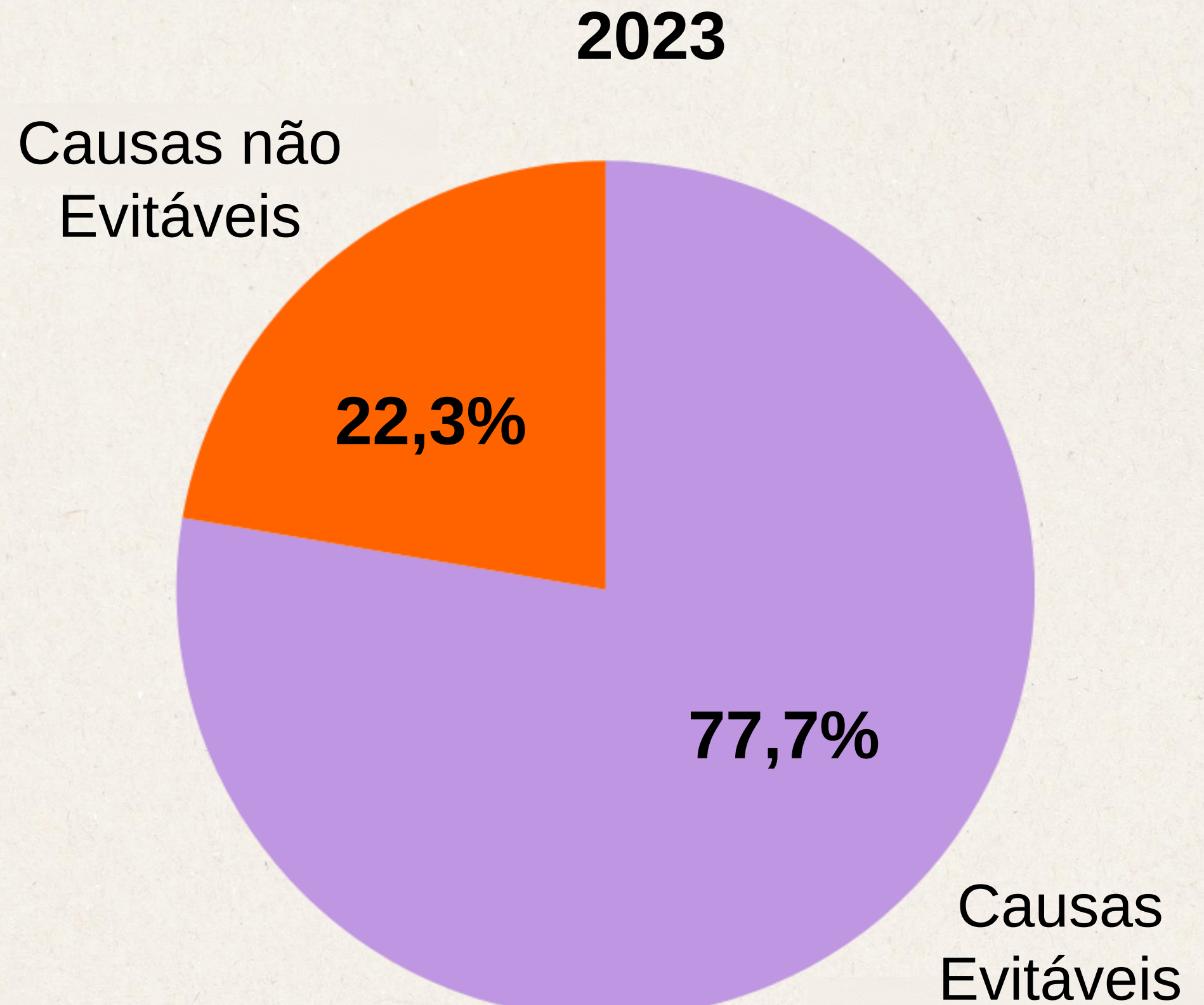
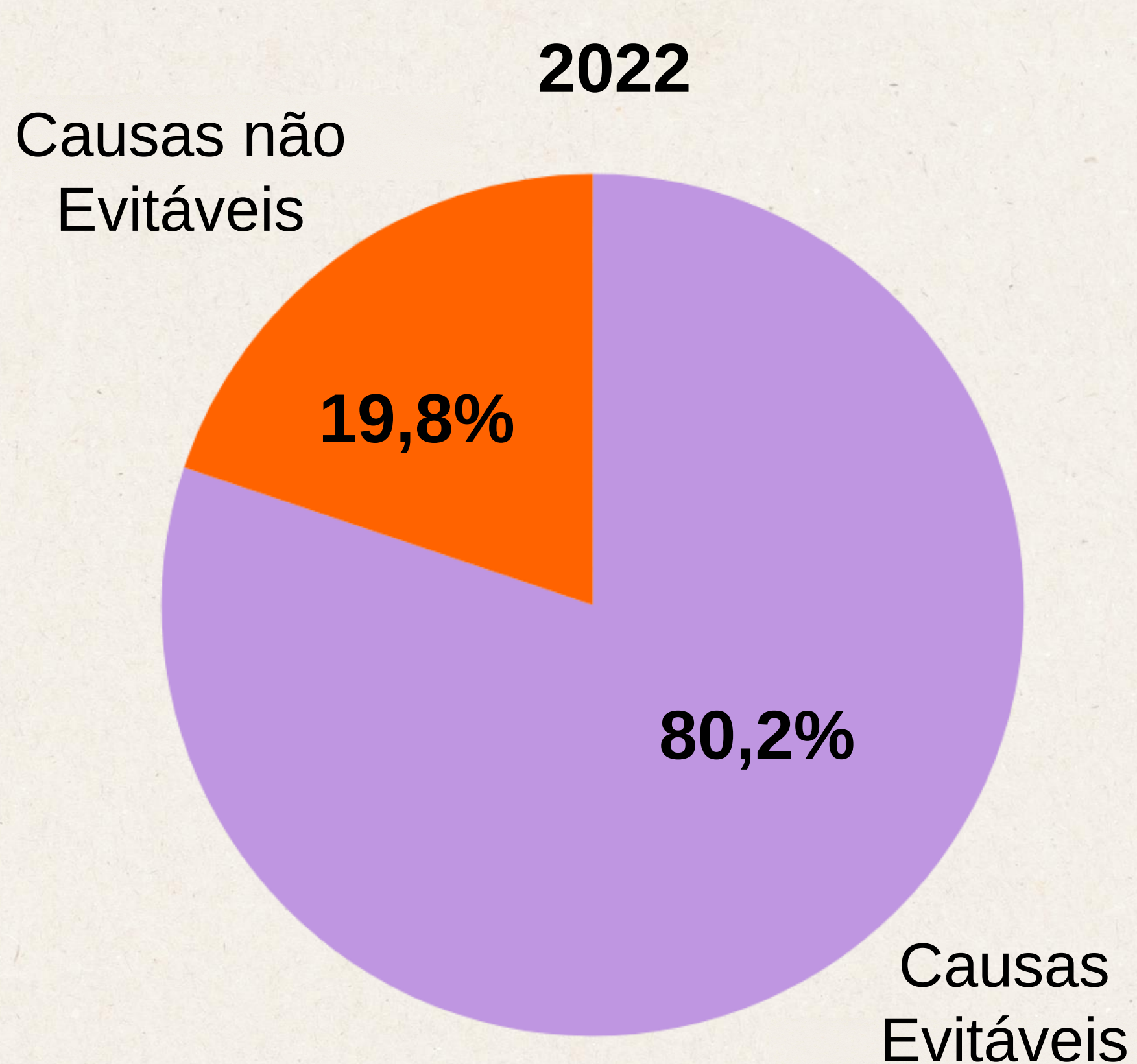


Fonte: SIM/Datawarehouse/SES-MT/Setembro 2023

SINASC/Tabnet/DataSUS/Setembro 2023

(*) Dados Parciais

Percentual de Causas de Óbitos Neonatais em Mato Grosso (2022 e 2023*)



INOVAÇÕES PARA A REDE ALYNE

PRÉ NATAL

3x mais recursos para exames

Mais 03 exames obrigatórios: Teste HTLV, Teste Rápido de Hepatite B e Hepatite C

*Novo: Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco
R\$ 1,2 bi/ano para cada*

Acesso mais amplo e rápido a teste de gravidez

PARTO E NASCIMENTO

+30% de incentivo para Centro de Parto Normal

Ampliação de leitos de UTI com foco no cuidado materno

+30% para leitos de alto risco

Aumento na habilitação regional de leitos para Gestante de Alto Risco

SAÚDE DA CRIANÇA

Ambulatório de seguimento de egressos de UTI

Aumento no valor da diária de leitos e valorização do método Canguru

Casa da Gestante Bebê e Puérpera

Recurso inédito para autossuficiência dos Bancos de Leite: R\$ 41,9 mi/ano

TRANSPORTE

Recurso para Ambulâncias para atender emergência obstétrica e neonatal: R\$ 50 mil/mês

Equipe especializada: obstetra na regulação do SAMU 192

INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DE REDE

Financiamento por nascido vivo, por local de residência e município do atendimento

VAGAS SEMPRE!



*Integração entre
Maternidade e Saúde
da Família*

+



INÉDITO!
*Central de
Regulação com equipe
especializada em obstetrícia*

=



*Garantia de assistência
ao parto e nascimento*

Compete ao Estado

1

Elaborar, pactuar e implementar com os municípios **Plano de Regulação Assistencial para gestantes, puérperas e recém-nascidos**, considerando necessidade, demanda e oferta de ações, serviços de saúde e pactuação regional.

2

Acompanhar e avaliar as ações de regulação assistencial no âmbito estadual.

3

Monitorar as taxas de ocupação das maternidades, UTIN, UCINCo e UCINCa, assim como os **partos** por local de ocorrência e vinculação sob sua gestão.

Compete ao Estado

4

Monitorar junto aos municípios os **indicadores das maternidades** sob **gestão municipal**.

5

Apoiar tecnicamente os municípios na elaboração dos **planos municipais de controle, regulação e avaliação da rede**.

6

Discutir, no Colegiado Estadual de Regulação, quando implantado, os **processos regulatórios** com os Gestores das Macrorregionais e Interestaduais e da Superintendência do Complexo Regulador, visando agilizar e aprimorar os fluxos.

OBRIGADA

mulher@ses.mt.gov.br

(65) 3613-5469