

QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES

COM O FOCO NA GESTAÇÃO, PARTO, PUERPÉRIO, PLANEJAMENTO FAMILIAR E CLIMATÉRIO

TED: 141/2020



A estratégia **“Qualificação da Atenção à Saúde das Mulheres com Foco na Gestação, Parto, Puerpério, Planejamento Familiar e Climatério”** é uma iniciativa da Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres do Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (CGESMU/DGCI/SAPS/MS), executada pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz (IFF/FIOCRUZ/MS). Seu desenvolvimento considera a inter-relação entre as dimensões Atenção, Educação Permanente e Gestão por meio de três eixos, a saber:

Eixo 1 • Fortalecimento da Capacidade de Planejamento e Gestão da Rede de Atenção em articulação com ações em todos os estados e no Distrito Federal, visando principalmente fortalecer e apoiar os processos de governança de secretarias estaduais e municipais de saúde das capitais para melhoria da gestão da Rede de Atenção, com foco no processo de implementação da Rede Alyne.

Eixo 2 • Qualificação das Práticas Clínicas (QPC) para profissionais de diferentes categorias que atuam no SUS, em todo o território nacional,

a partir de diversas abordagens, com o apoio de tecnologias de informação, comunicação e educação. Ações que conjugam disseminação de conhecimento baseado em evidências científicas; formação e qualificação de profissionais através de cursos de diferentes modalidades; desenvolvimento de objetos de aprendizado e do sistema de apoio a decisão clínica; apoio técnico especializado para a incorporação dos 10 passos do cuidado obstétrico.

Eixo 3 • Monitoramento e Avaliação do Cuidado para que unidades e serviços, assim como gestores do âmbito da atenção à saúde da mulher possam conhecer os indicadores relacionados aos cuidados e desfechos clínicos, a fim de subsidiar processos de melhoria da qualidade e a superação de pontos críticos pela análise de dados em diferentes formas de agregação e fácil visualização.

Este relatório tem como objetivo apresentar os resultados e produtos alcançados no Termo de Execução Descentralizada — TED 141/2020. Ao final, encontra-se um quadro-resumo com as metas, atividades e principais produtos previstos e alcançados durante o período.

META 1

QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES

O processo de tomada de decisão na assistência realizada nas unidades de saúde é um dos fatores que contribuem para a morbimortalidade na gestação. Desta forma, é necessário investir em estratégias de educação permanente — que contribuam para a **qualificação dos profissionais de saúde** — e em **ferramentas de suporte à decisão clínica** — que utilizem os protocolos e conhecimentos científicos mais atuais e condizentes à realidade brasileira.

Nesse sentido, diferentes estratégias foram adotadas e integradas com enfoque na redução da morbimortalidade materna. No Portal de Boas Práticas foram publicados e atualizados materiais relacionados a este recorte temático, bem como inaugurado um Ambiente Interativo denominado **“Morte Materna e 10 Passos do Cuidado Obstétrico”**.

No novo ambiente foram organizadas as versões resumida e estendida (e-book) dos 10 Passos para o Cuidado Obstétrico, 97 objetos de aprendizagem desenvolvidos em diferentes formatos interativos, 03 cursos voltados às principais causas de morte materna, 01 curso voltado ao Cuidado Pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) e o desenvolvimento do Sistema de Apoio à Decisão Clínica (SADEC).

ATIVIDADE 1.1: DESENVOLVIMENTO DE OBJETOS DE APRENDIZAGEM

97 objetos de aprendizagem disponíveis

12 formatos diferentes

13 recortes temáticos sobre morte materna

01 ambiente virtual produzido

No âmbito da qualificação de profissionais de saúde, foram definidos 10 objetos de aprendizagem estruturados em diferentes formatos para utilização em cursos a serem desenvolvidos e ofertados no **Ambiente Virtual de Aprendizagem do IFF/Fiocruz** e no **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança do Adolescente**.

Diante da premência brasileira de redução da morbimortalidade materna por causas evitáveis, o conjunto de objetos de aprendizagem foi ampliado, alcançando 97 recursos interativos. Os recursos foram desenvolvidos por especialistas de referência na área, considerando a necessidade de um diálogo mais assertivo com as equipes de saúde e diversos recursos de aprendizado.

Devido ao volume expressivo de objetos de aprendizado desenvolvidos e ao caráter interativo de cada um deles, que se diferenciam do conteúdo cotidianamente publicados no Portal de Boas Práticas (Postagens e Encontros com Especialistas) o conjunto de objetos de aprendizagem foi hospedado em uma área desenvolvida exclusivamente para o seu enfoque, o **Ambiente Interativo Morte Materna e 10 Passos do Cuidado Obstétrico**.



Figura: Ambiente Interativo Morte Materna e 10 Passos do Cuidado Obstétrico

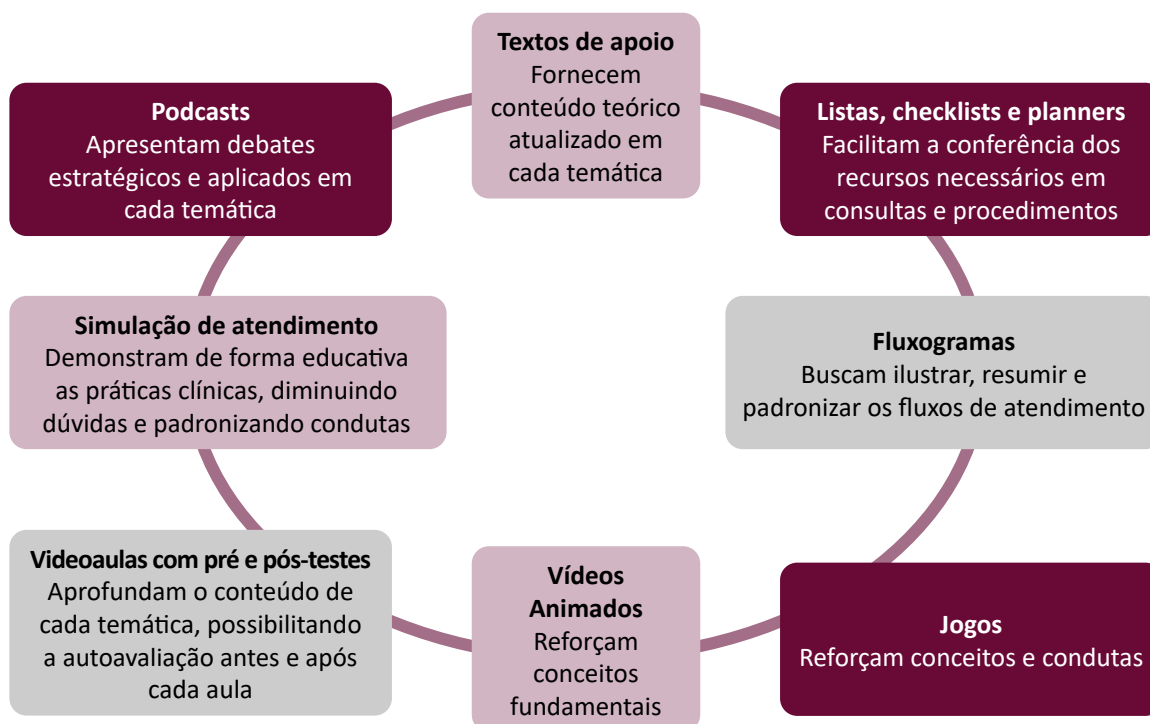
Compreende-se o Ambiente Interativo como um espaço vivo dentro do ecossistema do Portal de Boas Práticas, onde diferentes recursos serão constantemente adicionados e atualizados para a manutenção de um espaço dedicado ao alcance nacional da meta de Redução da Morbimortalidade Materna.

Os 97 objetos de aprendizado estão organizados em 10 recortes temáticos e foram integrados à lista 03 temas adicionais, cujos produtos foram desenvolvidos no contexto de outras atividades do projeto, sendo eles:

- Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde (APS)
- Hipertensão na Gestação
- Síndromes Respiratórias na Gestação
- Parada Cardiorrespiratória (PCR) na Gestação
- Trabalho de Parto e Parto
- Prematuridade e Trabalho de Parto Prematuro (TPP)
- Sepses em Obstetrícia
- Hemorragia Pós-Parto (HPP)
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Obstétrica
- Puerpério e Planejamento Reprodutivo
- 10 Passos do Cuidado Obstétrico
- Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna (CPMM)
- Suporte à Tomada de Decisão Clínica

Cada temática dos objetos de aprendizagem conta com um conjunto variado de formatos orientados por um texto de apoio teórico introdutório, que resume os principais pontos sobre a importância da temática no cuidado obstétrico e na redução da razão de morte materna no Brasil.

Trata-se de uma oferta inovadora que almeja contribuir com a melhoria das práticas obstétricas, oportunizando uma assistência eficaz, baseada nas melhores evidências científicas, com uma linguagem de fácil acesso e alcance nacional. Espera-se que essas ferramentas educacionais sejam facilmente acessadas e incorporadas em cursos e páginas com o mesmo objetivo de redução da razão de morte materna no Brasil



ATIVIDADE 1.2: DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE APOIO À DECISÃO CLÍNICA (SADEC)

01 sistema desenvolvido em código aberto para incorporação no e-SUS

3 módulos com foco em reduzir risco de morte materna,

8 calculadoras clínicas integradas,

+2mil usuários médicos e enfermeiros.

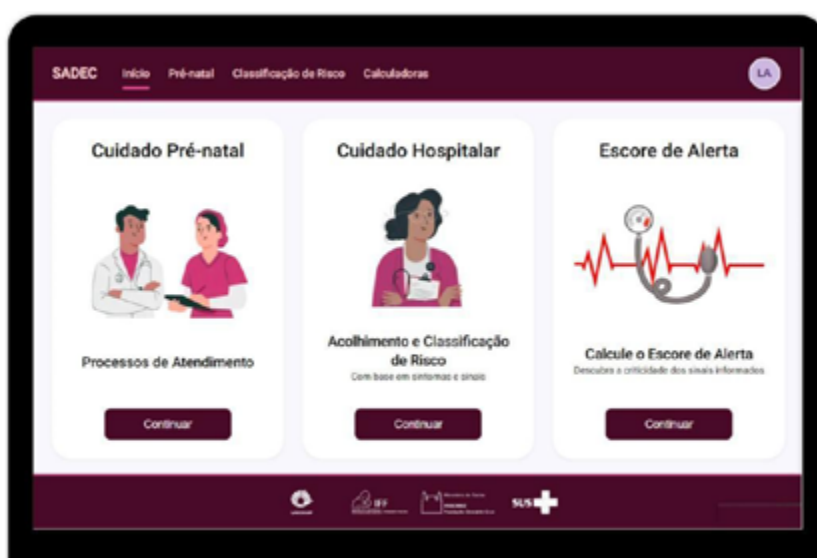
O Sistema de Apoio à Decisão Clínica — **SADEC** — tem como foco as principais causas de morte materna e está voltado aos profissionais médicos e de enfermagem para apoio à tomada de decisão que ocorre durante o processo de acolhimento com classificação de risco em obstetrícia e em rotinas de consulta pré-natal.

O sistema foi desenvolvido por uma equipe composta por especialistas do IFF/Fiocruz e da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), com o apoio de diferentes instituições nacionais de ensino e pesquisa, podendo ser acessado no endereço sadedc.iff.fiocruz.br.



O sistema **foi desenvolvido em código aberto para que seja facilmente incorporado às ferramentas informatizadas que gerenciam informações de saúde a nível nacional no SUS** e funciona em interface web responsiva, podendo ser facilmente acessado por meio de navegadores comuns, sem a necessidade de download e atualização de aplicativos. Pode ser acessado por qualquer médico ou enfermeiro com sua conta Gov.br ou Login único Fiocruz; as exceções são liberadas manualmente pela equipe do IFF/Fiocruz.

O SADEC oferece principalmente apoio à tomada de decisão clínica com base em parâmetros definidos pela literatura e não utiliza dados que permitam identificar pacientes. Inclui o gerenciamento de seus usuários, a emissão de relatórios web (tabelas e gráficos) predefinidos e ainda permite que o usuário-administrador possa modificar o protocolo de cálculo da ferramenta de modo a atualizar as correlações entre as respostas e as novas evidências que venham surgindo na área. O SADEC possui três módulos principais: Cuidado Pré-natal, Cuidado Hospitalar e Escore de Alerta.



O módulo Cuidado Pré-natal foi cuidadosamente estruturado para complementar o sistema eletrônico já disponível na Atenção Primária à Saúde (APS), de modo a antecipar riscos de morte materna e orientar sobre formas de mitigação baseadas em evidências. No entanto, está disponível para uso por qualquer profissional médico ou enfermeiro como ferramenta de estudo ou para o acolhimento pré-natal, busca por diagnósticos clínicos e obstétricos relevantes ao pré-natal, orientações nutricionais, protocolos específicos e calculadoras clínicas.

O módulo Cuidado Hospitalar é um guia para classificar e obter protocolos de cuidados de urgência e emergência para a paciente. As regras utilizadas neste módulo têm como referência o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde e seus parâmetros são ajustados conforme o surgimento e estabelecimento de novas evidências científicas documentadas em notas técnicas desta autoridade. O atendimento de classificação

de risco é finalizado quando algum diagnóstico é alcançado por meio da utilização de uma das calculadoras disponíveis.

Para realizar a avaliação de risco o sistema analisa os dados da paciente inseridos pelo profissional usuário do sistema e busca em tempo real os possíveis diagnósticos, gerando resultados sobre a emergência de atendimento. Ao final, é possível exportar e imprimir um relatório com todos os dados inseridos no sistema, o diagnóstico e as recomendações de protocolos. Se o sistema identificar uma alta gravidade, emitirá imediatamente um alerta na tela recomendando o pronto atendimento.

O módulo Escore de Alerta funciona como uma calculadora múltipla para reconhecimento rápido de complicações graves ou do risco de elas ocorrerem, com base na criticidade dos sinais clínicos em gestantes ou puérperas. Além dos módulos, outras calculadoras específicas dão suporte ao raciocínio de máquina existente nos algoritmos de funcionamento do sistema e podem ser utilizadas individualmente, são elas:

- Calculadora de risco de Sepsis
- Calculadora de risco de Pré-eclâmpsia
- Calculadora de risco de Hemorragia Pós-parto
- Calculadora de risco de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
- Calculadora de Escore de Alerta
- Calculadora de Estimativa de Idade Gestacional (EIG)
- Calculadora de Índice de Massa Corpórea (IMC)
- Calculadora para Escala de Glasgow (GLS)

O SADEC já foi utilizado por mais de 2 mil profissionais médicos e enfermeiros, e deve ser amplamente recomendado como estratégia fundamental na prevenção de complicações obstétricas e na redução da mortalidade materna e perinatal no país. Foram realizadas articulações ainda em 2024 e todo o código fonte e documentação do sistema foi disponibilizado às instâncias cabíveis do Ministério da Saúde para incorporação ao e-SUS.

ATIVIDADE 1.3: DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTOS — PORTAL DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

9.3 milhões de acessos

+45 mil cadastrados

311 postagens na temática Saúde das Mulheres

208 Encontros com Especialistas na temática Saúde das Mulheres

4 Plataformas integradas, concedendo acesso a mais de 1.300 materiais

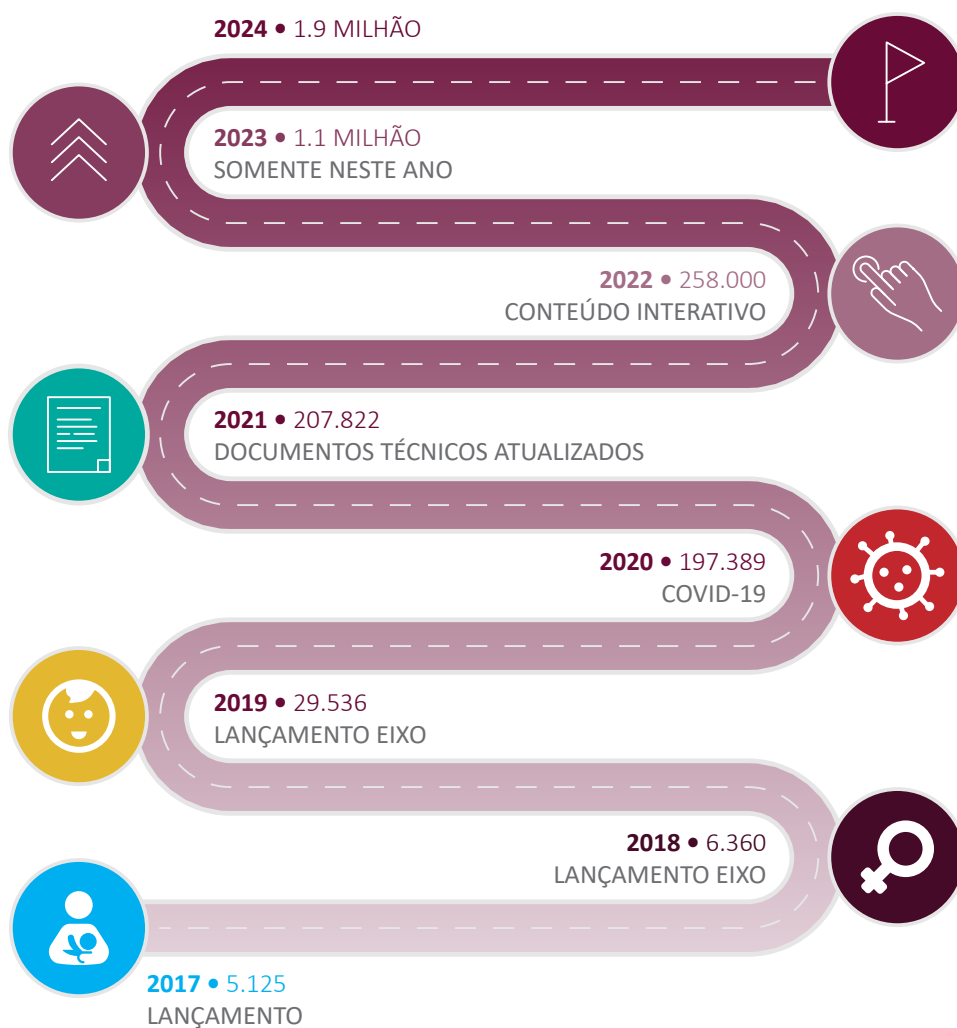
O Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente é uma iniciativa do IFF/Fiocruz integrada por instituições de ensino e pesquisa de todo o Brasil, única em seu segmento em âmbito nacional. De acesso livre e gratuito, está estruturado em quatro eixos: Atenção à Saúde das Mulheres, Atenção à Saúde da Criança, Atenção à Saúde do Recém-nascido e Atenção à Saúde do Adolescente. O seu conteúdo é elaborado e revisado por Especialistas de diferentes instituições, reconhecidos por sua experiência, excelência clínica e atuação em ensino e pesquisa, e está disponível para livre consulta e reuso por profissionais de saúde de todo o Brasil. Disponibiliza materiais em diversos formatos como apresentações de slides, vídeos e recursos interativos organizados em funcionalidades denominadas Postagens e Encontros com Especialistas, dentre outras.



Desde o lançamento, em outubro de 2017, até hoje o Portal de Boas Práticas já recebeu cerca de 9,3 milhões de acessos com uma média de quase 2 mil acessos diariamente 60 mil mensais e tendência de crescimento ao logo de sua trajetória.

MARCOS DA EVOLUÇÃO NOS ACESSOS

AO TODO • 9.3 MILHÕES • 1,3 MI EM 2025



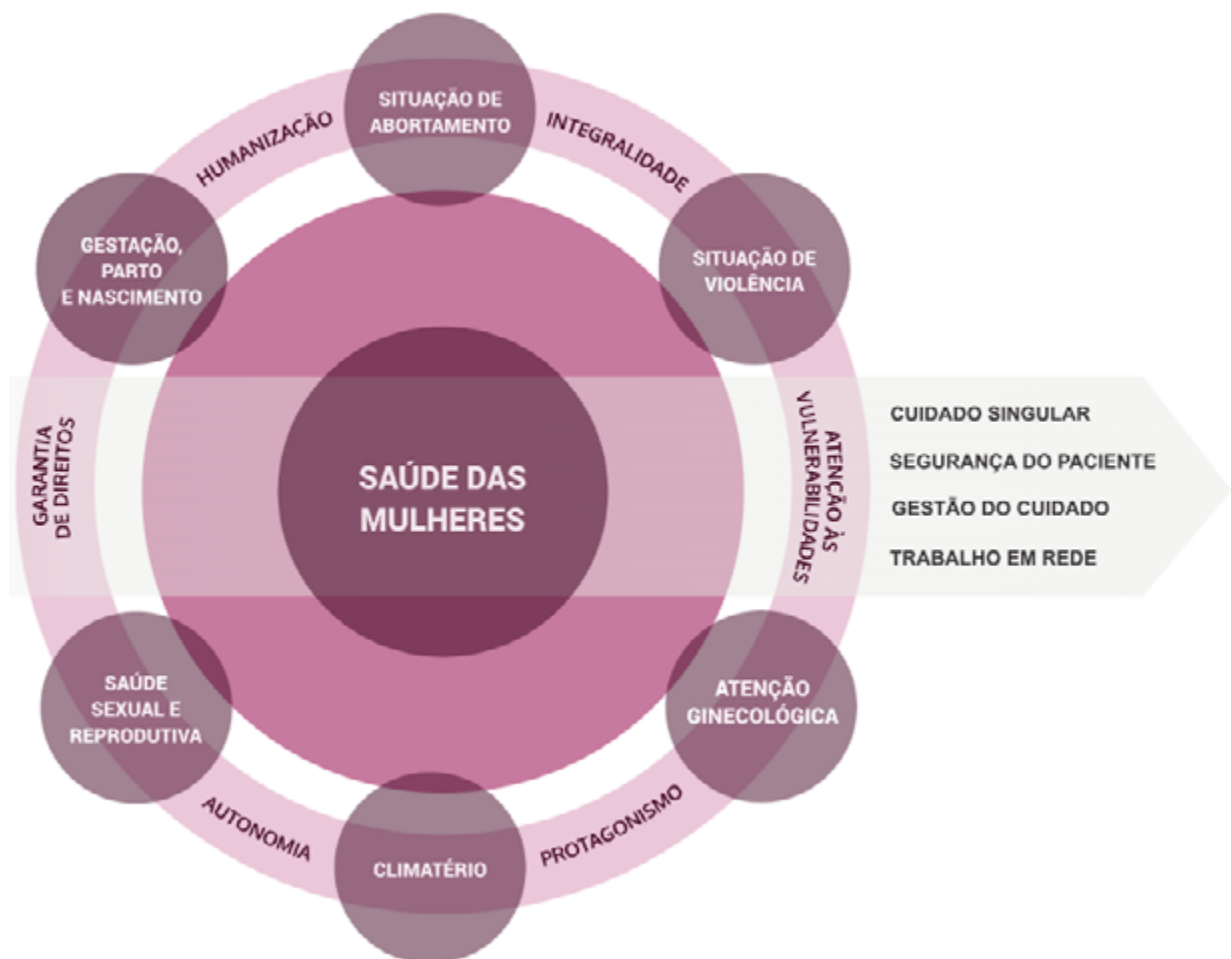
Apesar de todo o conteúdo estar disponível de forma livre e sem restrições por meio das páginas, sites dos eixos, ambientes interativos e mídias sociais, já são mais de 45 mil usuários cadastrados. Somente no período de 2020 a 2025 foram 33.720 usuários novos cadastrados.



O Portal de Boas Práticas possui um acervo até o momento de 747 Postagens, 497 Encontros com Especialistas (transmissões ao vivo) realizados e 396 especialistas envolvidos na rede nacional de produção de conteúdo.

Ao se consolidar dentre estudantes e profissionais da saúde do Brasil, com importante dados de acessos também internacionalmente, o Portal de Boas Práticas se tornou um ponto central para oferta de diferentes tipos de recursos voltados para a qualificação de práticas clínicas na atenção à saúde das mulheres.

A produção em torno do eixo **Atenção à Saúde das Mulheres** se constitui como ferramenta fundamental de fomento à educação continuada e à disseminação de conhecimento, com enfoque em diferentes temáticas organizadas no esquema síntese abaixo:



Durante o período de vigência do projeto, no recorte saúde das mulheres e temáticas relacionadas, foram realizados **195 Encontros com Especialistas** e publicadas **180 Postagens**, incluindo: materiais abertos, gratuitos, baseados nas melhores evidências científicas e disponíveis para reuso em rounds clínicos, palestras, grupos de estudo, cursos e outros portais da saúde. Alguns exemplos de temas com maior impacto: Evidências sobre Suplementação de Cálcio, DIU de Cobre x Hormonal e Novas Diretrizes para Hemorragia Pós-parto.

No contexto da pandemia de Covid-19, o Portal teve um papel estratégico na disseminação de informações baseadas em evidências, especialmente no eixo voltado ao cuidado às mulheres. A demanda por orientações seguras e atualizadas frente ao novo coronavírus motivou a publicação de recomendações, notas técnicas, resumos de evidências e respostas a dúvidas frequentes dos profissionais de saúde. Diante dos inúmeros desafios impostos pela emergência sanitária, o Portal consolidou-se como fonte confiável para profissionais de saúde, oferecendo recomendações atualizadas sobre o manejo clínico do parto e nascimento e do recém-nascido exposto ao SARS-CoV-2, práticas seguras de aleitamento materno, precauções em maternidades e estratégias de humanização do cuidado, mesmo em contextos de isolamento.

Além do acervo de pouco mais de 3.500 materiais integrantes do cotidiano de ofertas do Portal de Boas Práticas, dentre Postagens, Encontros com Especialistas e Biblioteca, foram integrados também a esse ecossistema de disseminação de conhecimento, como resultado adicional do projeto, os seguintes produtos: o e-book (hotsite) **10 Passos para o Cuidado Obstétrico**; o **Ambiente Interativo Morte Materna e 10 Passos do Cuidado Obstétrico**, onde estão disponibilizados os 97 objetos de aprendizagem; cursos EAD por meio do **Ambiente Virtual de Aprendizagem AVA IFF/Fiocruz**, sendo seis na Saúde das Mulheres e descritos no presente documento; e o **Sistema de Apoio à Decisão Clínica (SADEC)**.

META 2

ESTRUTURAÇÃO DE MODELOS PREDITIVOS

O investimento em uma tecnologia que auxilie o SUS na redução da mortalidade materna e outros problemas é uma prioridade tendo em vista o cenário desafiador que se apresenta. Neste contexto, contribuições importantes podem ser oferecidas ao SUS no sentido da agregação de dados, da construção de modelos preditivos e da interoperabilidade de sistemas, especialmente aliados ao uso de Inteligência Artificial (IA) para um processamento e interpretação mais rápidos e assertivos. O principal objetivo é oferecer ferramentas que apoiem a tomada de decisão, com vistas à redução da morbimortalidade materna no Brasil.

ATIVIDADES 2.1; 2.2 E 2.3: DESENVOLVIMENTO DO MODELO PREDITIVO EM RISCOS DE MORBIMORTALIDADE MATERNA

Durante a execução dessas atividades, a equipe técnica enfrentou desafios significativos. Os primeiros acessos às bases de dados selecionadas somente foram realizados em novembro de 2022 e referente apenas aos bancos de dados do SINASC e SIM.

Modelo preditivo desenvolvido

Como planejado foi necessário preparar os dados obtidos, o que envolveu a limpeza e transformação destes dados para garantir que estivessem prontos para as análises e a criação de tabelas utilizadas pelos modelos preditivos.

Painel de Vigilância da Saúde Materna ampliado

Algumas regras foram estabelecidas para o processo de preparação dos dados, incluindo a identificação de eventuais registros com sexo masculino, faixa etária fora do intervalo de 10 e 50 anos, análise de campos codificados, solicitação de tabelas de domínio, identificação de variáveis com informações similares e a criação de categorias para alguns campos, como faixa etária, escolaridade, CIDs, grupo de Robson, entre outros.

Além disso, foram estabelecidas características categorizadas e contadas na base de dados a partir das variáveis validadas pelos especialistas. Por meio do ambiente Miro foram desenvolvidos diagramas de fluxos para o raciocínio lógico dos dados e o estabelecimento de relacionamentos entre as variáveis nas bases. Isso permitiu que questões emergissem, visando desenvolver o raciocínio clínico para os modelos preditivos a serem aplicados.

Considerando que não foi possível ter acesso à base de dados do SIH-SUS, os produtos elaborados foram construídos de acordo com as bases disponíveis para acesso, ou seja, SIM e SINASC. A equipe de especialistas da UFSC apresentou, portanto, os produtos com base nos dados recebidos e processados, a saber:



No período foi realizada 01 (uma) oficina de detalhamento dos requisitos do modelo preditivo com representantes das Secretarias Estaduais de Saúde. Também foram realizadas oficinas com especialistas de validação das variáveis que integram os modelos.

Os resultados alcançados ressaltam o potencial do uso de dados e tecnologia avançada na saúde pública. O produto demonstra o uso de técnicas avançadas de Machine Learning, incluindo Regressão Logística, Support Vector Machine, Random Forest, entre outras, destacando a importância desses modelos na previsão de riscos de saúde e na tomada de decisões clínicas.

PAINEL DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE MATERNA E PERINATAL — PRODUTO ADICIONAL

O Painel de Vigilância da Saúde Materna e Perinatal foi inicialmente desenvolvido com recursos de edital de pesquisa e contou com a participação de pesquisadores e especialistas da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca —ENSP/Fiocruz — e do IFF/Fiocruz. No escopo deste projeto, a Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação/IFF/Fiocruz, junto da equipe técnica da Coordenação de Saúde das Mulheres/MS, identificou a oportunidade de atualizar o Painel e adicionar este produto a Meta 2. Desta forma, o painel construído é uma extensão do **Painel de Vigilância da Saúde Materna**, ao conceitualizar, construir e disponibilizar indicadores relacionados à Saúde Perinatal e atualizar os indicadores existentes para o ano de 2024.

Nele é disponibilizado um conjunto de indicadores que expressa desde a vulnerabilidade de mulheres, fetos e recém-nascidos aos óbitos no período perinatal e seus entrelaçamentos. Esses indicadores refletem tanto as condições socioeconômicas quanto a qualidade da atenção à saúde recebida ao longo da vida reprodutiva da mulher e no período perinatal. Os indicadores estão disponíveis para municípios, estados, regiões de saúde e o país, sendo calculados a partir de vários sistemas de informação brasileiros (SINASC, SIM, SINAN, SIH, SIAB, ANS e estimativas populacionais do IBGE). O painel contém dados para o período de 2012 a 2024 (dados de 2023 e de 2024 são preliminares), havendo a possibilidade técnica de atualizar anualmente.

Os indicadores têm fácil visualização e podem ser explorados pelos gestores de saúde para identificar áreas prioritárias de investimento em seus municípios ou estados. Para auxiliar na interpretação, são apresentados valores de referência que incluem metas nacionais e internacionais, recomendações da Organização Mundial da Saúde, valores observados em países desenvolvidos ou a média nacional.

O painel está organizado em três níveis:

Séries históricas

É mostrada a evolução dos indicadores de cada bloco para a localidade e período selecionados, sendo possível a comparação entre localidades, situando o município/estado/região no cenário nacional.

Visão detalhada dos indicadores

Cada indicador pode ser visualizado individualmente e comparado a outras localidades. Deve-se primeiro selecionar o bloco ao qual o indicador pertence e depois o indicador escolhido. Além das visualizações, a documentação de cada indicador é apresentada de forma resumida: sua definição, a fonte dos dados, o método de cálculo e informações sobre a qualidade da informação são apresentados.

Resumo dos blocos de indicadores

São mostrados todos os indicadores, de todos os blocos, em uma única tela, para o ano e região geográfica selecionados. Um relatório com o resumo dos indicadores está disponível para impressão.

META 3

FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA ATENÇÃO PERINATAL

O processo de implantação e implementação dos princípios e diretrizes do SUS abarca o aprimoramento dos profissionais de saúde, destacando a execução dos diferentes processos de Educação Permanente em Saúde (EPS) nos territórios.

Assim, as atividades propostas para a formação profissional no cuidado à saúde da mulher, buscam promover a integração entre o ensino e a assistência perinatal, ampliando os processos de qualificação dos profissionais que atuam na APS, AE e na gestão do SUS. O fortalecimento da Integração Ensino-Serviço (IES) em hospitais de referência com práticas de ensino sobre atenção à mulher no período da gestação, parto e nascimento e puerpério, se deu, desde o início, nos 27 estados, cada um com unidades básicas de saúde vinculadas.

Enquanto parte de uma estratégia de qualificação das RAS, que intenta a redução da mortalidade materna e neonatal, foi realizada uma pesquisa que visa a compreensão das ações das UF, a luz da EPS, no contexto da atenção à gestação, parto, nascimento e puerpério no SUS.

ATIVIDADE 3.1 E 3.2: ESTUDO SOBRE OS NÚCLEOS DE ENSINO-SERVIÇO E FORTALECIMENTO DOS FÓRUNS ESTADUAIS

01 estudo desenvolvido

Para a realização desta etapa, foi produzido um estudo que culminou na elaboração de dois documentos técnicos que atendem a proposta desta atividade, mas que adicionalmente também podem ser destinados à publicação em revistas de cunho científico.

03 documentos técnicos produzidos

06 encontros regionais

O primeiro documento tem como título: **“Integração Ensino-Serviço: contribuições para o cuidado perinatal”**. O trabalho explorou os benefícios e desafios dessa integração, por meio de uma revisão integrativa, destinada a analisar a contribuição da IES para a qualificação da atenção integral ao cuidado perinatal, abordando os desafios na implementação da integração. Considera-se que para que a IES atinja seu pleno potencial, é necessário enfrentar os desafios relacionados à articulação entre as instituições de ensino, gestão do SUS, e a indução dos processos pelo MS. Encontrou-se evidências de que essa estratégia contribui para uma formação mais qualificada e um atendimento de saúde mais eficiente.

13 Estados Apoiados

06 Fóruns Regionais realizados

+360 participantes

O segundo documento denomina-se **“Comissões de integração ensino-serviço e atenção ao cuidado perinatal: modos de atuação”** e teve como objetivo descrever a atuação das Secretarias Estaduais de Saúde, por meio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), frente às demandas e necessidades da rede de atenção à gestação, parto, nascimento e puerpério. Encontrou-se evidências sobre as ações referentes à atenção à gestação, parto, nascimento e puerpério nos planos estaduais de educação permanente em saúde analisados. Contudo, formaram-se questionamentos quanto à unilateralidade que o modelo prescrito de ascendência das demandas provoca.

Para a devolutiva do estudo foi organizado um webinar com a participação da CGESMU, IFF/Fiocruz, CIES e SES/Saúde da Mulher. Neste webinar foi realizado o mapeamento das experiências de IES no SUS, na área da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, de conhecimento das CIES.

No mapeadas foram identificadas 54 experiências distribuídas entre 13 estados: PB , BA, AL, PI, AM, AC, SP, MG, DF, AP, PR, RJ, TO.

Para o fortalecimento da IES no âmbito da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, foram realizados **06 encontros regionais/fóruns regionais** onde experiências consideradas exitosas foram compartilhadas em cada fórum, seguidas de discussões em pequenos grupos regionalizados.

Concomitante a este processo, foram realizadas articulações com as Escolas de Saúde Pública, por meio da RedEscola, e com a Gerência da EBSEH, para o alcance dos Hospitais de Ensino. Foram lançados formulários eletrônicos para a captação de experiências destas instituições, sendo elas também convidadas a participarem dos fóruns supracitados.

Encontros/Fóruns Regionais realizados no ano de 2025

Data	Tema
04/06/2025	Experiência consistiu em um curso de formação para gestores do SUS — construção participativa e regionalizada
02/07/2025	Comitê Floripa pela Vida: um relato de experiência” (Florianópolis/SC)
06/08/2025	Integração Ensino-Serviço de um hospital universitário na implantação da inserção de DIU pós-parto e pós-abortamento imediato: Iniciativas de capacitação na rede de atenção à saúde com instituições parceiras” (Campinas/SP)
03/09/2025	Experiência de uma Escola de Saúde Pública municipal (UEL/PR).
01/10/2025	Construção Coletiva dos Subsídios para o Fortalecimento da “Integração Ensino-Serviço: contribuições para o cuidado perinatal
12/11/2025	Apresentação da primeira proposta do Documento Técnico de Subsídios para Fortalecimento da Integração Ensino-Serviço no âmbito da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

A elaboração da diretriz para a operação dos fóruns junto aos estados foi articulada a partir de 03 ações complementares: 1) sistematização das experiências mapeadas; 2) levantamento das experiências identificadas na Mostra Brasil Aqui Tem SUS, Ideia SUS e INESCO; 3) compilado das experiências Integração Ensino-Serviço existentes nos Hospitais de Ensino/Universitários.

O **Documento Técnico de Subsídios para Fortalecimento da Integração Ensino-Serviço** no âmbito da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente foi fruto de uma construção coletiva entre os participantes deste processo, e espera-se contribuir na qualificação da discussão e desenho de modos de encaminhamentos e continuidade das ações nos territórios.

ATIVIDADE 3.3 – ANÁLISE DA OFERTA DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU DE ATENÇÃO PERINATAL E SAÚDE DA FAMÍLIA

01 estudo desenvolvido

Esta atividade teve como objetivo desenvolver um estudo sobre a oferta de programas de formação de pós-graduação lato sensu existentes e relacionados à atenção perinatal e saúde da família.

302 cursos de formação identificados

Os dados coletados apresentam os cursos descrevendo a instituição de ensino (localização – estado; categoria administrativa – pública, privada e especial), denominação do curso, modalidade (presencial e à distância) carga horária, vagas e se estava ativo. As denominações dos cursos foram agregadas buscando identificar a área de conhecimento e seu vínculo com a saúde da mulher.

Os cursos de especialização relacionados à saúde da mulher identificados foram 302, sendo 12 ofertados por instituições públicas e 289 por instituições privadas e 01 do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – FAE, instituição caracterizada como “especial”.

Os cursos das instituições públicas são todos presenciais e com oferta de até 60 vagas, com exceção do Curso de Atenção à Saúde da Mulher que oferta 480 vagas. Foram identificados 5 cursos sendo 1 de residência de enfermagem e 4 residências multiprofissionais, conforme quadro abaixo:

Cursos Públicos	Carga Horária		Vagas		
	360 a 570	5760	< e = 10	30 a 60	480
Atenção à Saúde da Mulher	4		1	2	1
Enfermagem Obstetrícia	2			2	
Fisioterapia em Saúde da Mulher	1			1	
Residência de Enfermagem		1	1		
Residência Multiprofissional		4	4		
Total	7	5	6	5	1

Os 289 cursos ofertados pelas instituições privadas são em sua maioria na modalidade à distância (195). Os cursos mais ofertados nesta modalidade foram caracterizados como Atenção à Saúde da Mulher (58), Nutrição em Saúde da Mulher (44), Fisioterapia em Saúde da Mulher (44) e Enfermagem em Saúde da Mulher (39).

Os 93 cursos presenciais mais ofertados são: Fisioterapia em Saúde da Mulher (34), Atenção à Saúde da Mulher (25) e Enfermagem em Saúde da Mulher (18).

A oferta dos cursos se concentra nas regiões Sudeste (160) e Nordeste (65). Somente 16 cursos são ofertados na região norte, não sendo observados cursos nos estados do Acre e Amapá. São ofertados 49 cursos na região Sul e 12 na região Centro Oeste, sendo que metade destes se localizam no DF.

A análise deste banco permite perceber que o cadastro dos cursos de especialização não tem sido consistente, possibilitando observar a predominância de cursos em instituições privadas e na modalidade à distância com cargas horárias compatíveis com cursos de especialização. As poucas ofertas registradas de programas presenciais ocorrem nas instituições públicas, mas predomina a oferta de poucas vagas por curso.

META 4

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA GESTÃO E NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Esta meta integra a **elaboração de cursos mediados por tecnologia** e voltados para a qualificação profissional na Atenção Primária e na Atenção Especializada em Saúde da Mulher, com foco na redução da morbimortalidade materna, considerando as dimensões e a diversidade do país, além da **implementação de novas tecnologias educacionais** em articulação com as atividades da Meta 1.

Dessa forma, os objetos de aprendizagem desenvolvidos passaram a integrar cursos ofertados no **Ambiente Virtual de Aprendizagem do IFF/Fiocruz**, sendo eles:

Cursos de Atualização voltados às principais causas de morte materna | Autoinstrucionais | Carga horária: 40 horas

- [Curso Síndromes Hipertensivas na Gestação](#)
- [Curso Hemorragia Pós-Parto](#)
- [Curso Sepses em Obstetrícia](#)

Curso de Aperfeiçoamento no Cuidado Pré-natal na Atenção Primária à Saúde | Autoinstrucional | 180 horas

- [Curso Cuidado Pré-natal na APS](#)

Esta meta envolveu também a qualificação profissional na temática do planejamento sexual e reprodutivo, com especial enfoque na inserção do DIU de cobre.

ATIVIDADE 4.1 – CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DA APS E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM FOCO NA REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE MATERNA

*4 cursos vigentes
disponíveis AVA IFF/
Fiocruz
7.812 profissionais
inscritos*

Com vistas à qualificação prioritária de enfermeiros e médicos da APS e da AE, especialmente aqueles atuantes na assistência à pessoa gestante e puérpera, foram elaborados e estão disponíveis três cursos autoinstrucionais de atualização com foco nas principais causas de morte materna, hipertensão, hemorragia pós-parto e sepse.

*+2.4mil certificados
até o momento*

Curso Síndromes Hipertensivas na Gestação

O curso tem uma carga horária de 40h com o objetivo geral de proporcionar a melhor abordagem dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado às pessoas gestantes, puérperas e parturientes com Hipertensão, com foco na prevenção da morbimortalidade materna, dispondo-se das mais recentes evidências científicas. Está organizado em quatro unidades de aprendizagem, sendo elas:

- Unidade 1: Síndromes Hipertensivas na Gestação: conceitos iniciais
- Unidade 2: Assistência à pessoa gestante, parturiente e puérpera no contexto da Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada
- Unidade 3: Síndromes Hipertensivas na Gestação: contexto hospitalar
- Unidade 4: Cuidado Integral às pessoas gestantes, parturientes e puérperas

Até dezembro de 2025, o curso contava com **2.981 inscritos e 1.428 certificados**. Destaca-se a região sudeste dentre os estados mais engajados e a enfermagem compõe a ampla maioria dos estudantes neste curso.

Curso Hemorragia Pós-Parto

O curso tem como objetivo geral prevenir, diagnosticar e manejar a Hemorragia Pós-Parto (HPP) de forma oportuna, baseando-se nas mais recentes evidências científicas. O curso está organizado em quatro unidades de aprendizagem, sendo elas:

- Unidade 1: Hemorragia Pós-Parto: conceitos iniciais
- Unidade 2: Cuidados na Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada para a prevenção da HPP
- Unidade 3: Cuidado intra-hospitalar para a prevenção e diagnóstico de HPP
- Unidade 4: Cuidado intra-hospitalar para o tratamento da HPP

Até dezembro de 2025, o curso contava com **2.114 inscritos e 467 certificados**. Os estudantes se concentram no estado do Rio de Janeiro, mas distribuem-se por todas as macrorregiões brasileiras. A enfermagem segue como a categoria profissional dominante dentre os estudantes neste curso.

Curso Sepse em Obstetrícia

O curso tem como objetivo geral prevenir, diagnosticar e manejar a Sepse em Obstetrícia de forma oportuna, baseando-se nas mais recentes evidências científicas. O curso está organizado em quatro unidades de aprendizagem, sendo elas:

- Unidade 1: Sepse em Obstetrícia: conceitos iniciais
- Unidade 2: Prevenção da Sepse em obstetrícia: cuidados na Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada
- Unidade 3: Cuidado intra-hospitalar para a prevenção e diagnóstico de Sepse
- Unidade 4: Cuidado intra-hospitalar para o manejo da Sepse Obstétrica

Até dezembro de 2025, o curso contava com **1.329 inscritos e 166 certificados**. Os estudantes se distribuem com ênfase respectivamente nos estados do Rio de Janeiro, Ceará, São Paulo, Bahia e Rio Grande do Sul. Dentre as categorias profissionais destaca-se a enfermagem, porém com bom crescimento no número de médicas/os ginecologistas e obstetras.

Curso planejamento familiar com foco na inserção do DIU de cobre

Esta atividade teve como objetivo qualificar profissionais da APS para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, com ênfase na habilitação técnica, ética e legal para a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre (TCu), contribuindo para a reorganização da oferta de contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), no contexto das ações desenvolvidas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS).

O primeiro ciclo ocorreu entre 2021 e 2022, e foram capacitados 277 profissionais da APS, sendo 192 enfermeiras(os) e 85 médicas(os), em doze municípios do estado do Amazonas (AM). Além desses 277 profissionais, dez residentes da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) também foram capacitados, certificando um total de 287 profissionais em Implantação de DIU de cobre.

No segundo ciclo, entre 2024 e 2025, foi estruturado o curso “Qualificação de enfermeiras(os) para a inserção, revisão e retirada do DIU TCu na APS”, de caráter presencial, com carga horária total de 70 horas, destinado a enfermeiras e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade que ainda não se encontram habilitados para a inserção do dispositivo. Neste segundo ciclo tivemos 195 inscritos e 99 profissionais de enfermagem já foram certificados até o momento.

Além do foco neste segundo ciclo ser profissionais da enfermagem, ampliou-se os centros de LARC para os estados do Amapá (AP), Bahia (BA), Pará (PA), Pernambuco (PE) e Rondônia (RO), e atualmente a ação vem sendo desenvolvida nesses cinco estados e em suas respectivas capitais, além do estado do AM.

ATIVIDADE 4.2. QUALIFICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA APS PARA CONDUÇÃO CLÍNICA DO PRÉ-NATAL, MEDIADA POR TECNOLOGIA E COM TUTORIA

Cuidado Pré-natal na Atenção Primária à Saúde (CPNAPS)

O curso “Cuidado Pré-natal na Atenção Primária à Saúde (CPNAPS)” é uma iniciativa da Coordenação Geral de Saúde da Mulher (CGESMU/DGCI/SAPS/MS), Ministério da Saúde, por meio da **Estratégia de Redução da Morbimortalidade Materna no Brasil** e tem como instituição executante o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz/MS), por meio de sua Coordenação de Ações Nacionais e Cooperação (CANC/IFF/Fiocruz).

O conteúdo do curso e sua organização pedagógica vem sendo desenvolvidas ao longo dos anos em busca de maior capilaridade da formação por todo o território nacional, o que motivou a

01 curso tutorado desenvolvido

realização de diferentes modalidades de oferta até seu formato atual Autoinstrucional disponível no **Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do IFF/Fiocruz/MS.**

02 turmas ofertas

202 tutores formados

+3800 inscritos

+1300 certificados

01 curso autoinstrucional desenvolvido

O objetivo do curso é aprimorar a condução clínica do pré-natal desenvolvido pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), visando à incorporação de boas práticas, ao desenvolvimento de estratégias para captação precoce de gestantes e à identificação e manejo adequados e oportunos do risco obstétrico.

Apesar dos desafios inerentes à sua execução em todas as modalidades, o CPNAPS vem cumprindo integralmente seu objetivo, conforme demonstram alguns dados:

Alcance significativo do curso

Tutorado	648	certificados em 2 turmas
Ofertas Locais Tutoradas	709	certificados em 14 turmas
Autoinstrucional	223	certificados até o momento em 3.448 estudantes em curso
Ofertas Locais Híbridas	—	em curso com 4 SES/SMS e 7 turmas ao todo: Teresina (PI), RJ, João Pessoa (PB) e AM
TOTAL	1.580 certificados	

CPNAPS Tutorado e Ofertas Locais Tutoradas

A modalidade Tutorada tinha a carga horária de 90 horas, divididas em 8 unidades educacionais com estratégias aplicadas na trajetória dos estudantes que envolvem dois principais aspectos: estudos autodirigidos e encontros síncronos.

A modalidade tutorada tem seu encerramento em 2025 e foi oferecida a todos os estados brasileiros, que aderiram por meio de sua SES em diferentes momentos. Trata-se de uma modalidade que exige a formação e o financiamento de tutores, na proporção ideal de 25 cursistas por tutor, e o acompanhamento constante de um coordenador de curso e de uma equipe de orientadores de aprendizagem responsáveis pelo desempenho da equipe de tutores.

CPNAPS Tutorado	Inscritos	Certificados
Primeira oferta em 2023	658	336
Segunda oferta em 2025	650	312
Ofertas Locais Tutoradas 2024 (12 salas)	2.317	635
Ofertas Locais Tutoradas 2025 (2 • PI e TO)	263	74
TOTAL	3.888	1.357

Formação de Tutores

Os tutores são profissionais graduados em enfermagem ou medicina. Todos passaram pelo Curso de Formação de Tutores, foram ao todo **9 salas virtuais de formação de tutores com 202 tutores formados**.

A Formação de Tutores tem a carga horária de 40h, dividida em quatro unidades educacionais com estratégias que envolvem dois principais aspectos: encontros síncronos e estudos autodirigidos. A execução desse curso é responsabilidade da Equipe IFF/Fiocruz/MS.

CPNAPS Ofertas Locais Tutoradas

A Oferta Local Tutorada tem execução da Secretaria de Saúde interessada e apoio da Equipe IFF/Fiocruz ao longo de toda a trajetória do CPNAPS. Abaixo, temos as Secretarias de Saúde parceiras que executaram essa Oferta. Ao todo, foram 14 ofertas locais tutoradas com **2.580 inscritos e 709 certificados**.

CPNAPS Autoinstrucional e Oferta Local Híbrida

Na modalidade Autoinstrucional a flexibilidade de acesso **permite que profissionais em áreas remotas ou com jornadas diversificadas de trabalho possam se qualificar** no próprio ritmo. Combinando **flexibilidade adaptável à rotina dos serviços de saúde, com conteúdo técnico rigorosamente alinhado às diretrizes nacionais**, a capacitação se consolida como divisor de águas na qualificação da atenção obstétrica.

Essa versão tem carga horária de 180 horas, divididas em 9 unidades de aprendizagem, com estratégias de estudos autodirigidos aplicados na trajetória dos estudantes durante o curso.



CPNAPS Oferta Local Híbrida

A Oferta Local Híbrida se destina às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde de todo o território brasileiro e tem como principais objetivos ampliar a capilaridade da formação, aumentar o número de profissionais certificados e promover a articulação entre teoria e prática por meio de discussões focadas em situações locais.

A Metodologia de Ofertas Locais Híbridas foi idealizada de acordo com a estrutura teórica e pedagógica do curso Autoinstrucional e pode ser realizada por profissionais que estejam em qualquer etapa do curso ou que ainda não tenham iniciado.

O impacto potencial do curso CPNAPS autoinstrucional se amplifica quando consideramos sua capacidade de formar cursistas não apenas no conteúdo do curso, mas qualificados para a atuação em seus territórios, tornando-se multiplicadores em cada unidade de saúde, criando um efeito cascata na qualidade da assistência pré-natal.

Para que uma Secretaria ofereça o CPNAPS Autoinstrucional localmente por meio da metodologia híbrida recomendamos a organização da seguinte estrutura disponível no **Guia de Aplicação da Metodologia de Oferta Local Híbrida**.

Na metodologia de Ofertas Locais híbridas ocorre a interação dos profissionais cursistas com Facilitadores das Secretarias de Saúde, em encontros presenciais e/ou on-line, possibilitando a adaptação de conhecimentos a diferentes contextos, promovendo discus-

sões sobre casos reais e estratégias para superar barreiras específicas de cada território.

Os Facilitadores das Secretarias de Saúde passam por uma Oficina que vai do planejamento à avaliação da oferta, com instrumentos modelo para melhor controle e comunicação durante todo o processo, de maneira alinhada às unidades e ao conteúdo do curso.

Veja abaixo as Secretarias de Saúde que iniciaram a Oferta Local Híbrida em 2025 e o número de cursistas participantes:

Secretaria	Número de Cursistas	Início da Oferta
SMS Manaus/MA	50	06/10/2025
SMS João Pessoa/PB	50	29/09/2025
SES RJ	C. dos Goytacazes – 50 Macaé – 50	C. dos Goytacazes – 13/11/2025 Macaé – 12/11/2025
SMS Teresina/PI	150	Uma turma iniciou em 1/11/2025 e outra em 14/11/2025

ATIVIDADE 4.3 – ELABORAR SUBSÍDIOS PARA A TOMADA DE DECISÃO ENTRE AS EQUIPES DA APS E ESPECIALISTAS DA OBSTETRÍCIA

No que diz respeito à construção de **protocolos clínicos para a tomada de decisão profissional com foco nas emergências obstétricas**, foi elaborado documento com subsídios para o planejamento e implementação de suporte remoto em territórios definidos. Esse processo de elaboração envolveu a revisão de literatura, análise de experiências nacionais e internacionais e discussão entre especialistas do IFF/Fiocruz/MS.

Após a validação técnica da primeira versão do documento **“Suporte Remoto”** — com as diretrizes para a implementação do suporte remoto às urgências e emergências obstétricas revisadas por especialistas do IFF/Fiocruz/MS, Faculdade de medicina da USP, da UNICAMP e da UFMG—foi iniciado o ciclo de debates com algumas Secretarias Estaduais de Saúde.

A indicação destas secretarias ocorreu a partir das seguintes considerações:

<p>Experiência Regionais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adesão à estratégia de apoio à redução à mortalidade materna. • Destaque: Norte, Nordeste e Centro-Oeste. 	<p>RAS MI Fortalecimento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenho atualizado da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (RAS MI). • Iniciativas para fortalecimento. 	<p>Dispositivos de Apoio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de dispositivos de apoio matricial: Telessaúde, Sala Cuidar, Teleconsulta.
--	--	--

02 documentos elaborados

Foram definidas as SES dos Estados de Goiás, Amazonas, Minas Gerais, Paraíba, Piauí, Rondônia e Roraima e foram realizadas reuniões periódicas com os estados de Rondônia, Piauí, Goiás e Paraíba para o apoio à elaboração do plano de ação para implementação do suporte remoto.

05 Planos de Ação elaborados

Em 2024, além das reuniões com os Estados com vistas a implantação desse dispositivo, houve encontros com especialistas para organizar e confeccionar uma nova versão do documento orientador do Suporte Remoto e seus respectivos anexos.

07 estados apoiados

O documento orientador **“Subsídios para Serviços de Suporte Remoto”** foi finalizado e enviado aos estados participantes, adicionalmente foi elaborado um documento denominado de **“Suporte Remoto – Sugestão de Roteiro de Atendimento Clínico”**. Além disso, foi possível apoiar a elaboração de Planos de Ação para implementação do suporte remoto às urgências obstétricas em 5 UF: AM, GO, PB, PI e RO.

Para fortalecimento desta ação foram realizados webinários com as 27 UF para apresentação da proposta do suporte remoto às urgências obstétricas como dispositivo de qualificação do cuidado e possível ação estratégica nos Planos de Ação Regional da Rede Alyne. Neste período 09 Estados (PB, RN, RJ, SP, RO, AP, AC, TO e PA) mencionaram o Suporte Remoto às urgências obstétricas como importante ação a ser implementada nos seus territórios.

ATIVIDADE 4.4 – OFERTA DE QUALIFICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM GESTÃO & PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO & AVALIAÇÃO DO CUIDADO PERINATAL

01 curso ofertado

A capacitação em gestão, planejamento, monitoramento e avaliação do cuidado perinatal foi prevista para ser realizada após a publicação da portaria da nova Rede Cegonha, realizada em setembro de 2024. Lançado em novembro de 2025, o curso visa capacitar profissionais da gestão das secretarias estaduais e municipais de saúde, bem como dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar. É composto por dois módulos de 40 horas, na modalidade de aperfeiçoamento, desenvolvido como curso autoinstrucional ofertado pelo **Ambiente Virtual de Aprendizagem do IFF/Fiocruz**. Aborda tópicos importantes

+1.600 inscritos

+100 certificados até o momento

relacionados ao planejamento em saúde, organização do Sistema Único de Saúde (SUS), redes de atenção à saúde, gestão da atenção à saúde, monitoramento e avaliação em saúde.

Está organizado em quatro unidades de aprendizagem, sendo elas:

Curso Gestão de Redes de Atenção à Saúde Materna e Neonatal

- Unidade 1: Compreendendo a Rede Perinatal no SUS
- Unidade 2: Compreendendo o Cuidado Perinatal no SUS
- Unidade 3: As Políticas que configuram a Rede Perinatal no SUS
- Unidade 4: Monitoramento do Cuidado Perinatal

Até dezembro de 2025, o curso contava com **1.693 inscritos e 103 certificados**.

A oferta de cursos mediados por tecnologia tem potencial para impactar positivamente a qualidade da gestão e da atenção obstétrica no Brasil. A iniciativa está alinhada com os esforços para a redução da morbimortalidade materna, um desafio importante na área da saúde pública.

META 5

FORTALECIMENTO DE PROCESSOS DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO & AVALIAÇÃO

Como forma de contribuir com a melhoria do acesso equitativo e eficiente aos cuidados perinatais de qualidade, as atividades dessa meta correspondem ao apoio técnico para a organização, planejamento e gestão das ações e serviços de atenção à saúde de acordo com as necessidades populacionais de cada território, com estruturação e hierarquização de uma **Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (RAS MI)** e com o **Monitoramento contínuo de indicadores de qualidade do cuidado**.

ATIVIDADE 5.1 – APOIAR 27 SES E 26 SMS DE CAPITAIS COM SUPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO

As ações voltadas para o fortalecimento da capacidade de gestão da RAS MI, incluindo o planejamento da proposição do desenho da rede atualizado, basearam-se em elementos norteadores sistematizados pela equipe do IFF/FIOCRUZ, referenciados nos conceitos do planejamento e programação de redes perinatais, nas normativas vigentes e experiências nacionais e interna-

**27 SES e 26 SMS
apoiadas**

cionais de sistemas universais de saúde que alcançaram melhores resultados perinatais.

**27 Planos de Ação
elaborados**

O suporte técnico foi desenvolvido por especialistas com formação e experiência em planejamento, gestão e monitoramento de redes de atenção à gestação, ao parto e nascimento e ao puerpério. As atividades presenciais foram desenvolvidas por um apoiador(a) institucional denominado Referência Técnica de Território (RTT) que apoiam a gestão local do SUS na implementação das ações planejadas nos territórios, e pelas Referências Técnicas de Núcleo (RTN) que oferecem suporte técnico e metodológico, coordenando ações em nível regional e nacional, ambos sob a Coordenação-Geral desta meta e apoiados pelos especialistas (consultores matriciais). Em conjunto, essas equipes trabalharam para fortalecer a cogestão e a revisão dos planos de ação das redes de atenção materna e infantil.

**+1760 encontros com
SES e SMS**

**+580 profissionais
envolvidos**

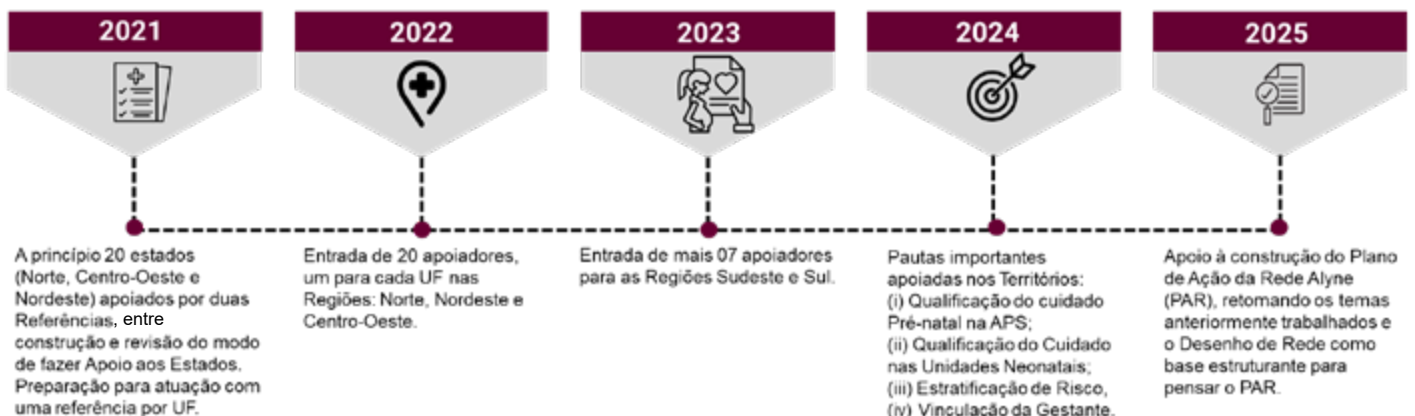
**18 webconferências
regionais**

**+1.100 participantes
nas webconferências**

Desde o início das atividades, foi implementado um **Plano de Educação Permanente em Saúde**, atualizado anualmente, direcionado às Referências Técnicas de Território (RTT) e às Referências Técnicas Núcleo (RTN). O plano visava alinhar conceitos e metodologias, promover o trabalho em equipe e fortalecer a função de apoio institucional das RTT, fundamentais para a execução das estratégias de redução da mortalidade materna e neonatal.

**Apoio a
implementação dos
10 passos**

A atividade de apoio foi direcionada as secretarias estaduais de saúde das 27 Unidades Federativas das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, iniciado em 2021, e das regiões Sul e Sudeste, iniciado em 2022, de forma contínua e sistemático com agendas semanais virtuais e/ou presenciais, conforme resumo da linha do tempo abaixo:



Um dos objetivos do apoio institucional foi subsidiar a construção do PRI (Planejamento Regional Integrado), no que tange a Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil (RASMI), e que se tornou importante instrumento para as discussões da Rede Alyne. Por meio do uso de metodologias ativas, foram trabalhados exercícios de análise e síntese de dados epidemiológicos, dados dos serviços de saúde e de distintas realidades da rede de atenção à saúde materno e infantil, mediados pela atuação coletiva e contínua da Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação, Consultores Matriciais e RTN.

Outra estratégia de trabalho adotada foi a definição de temáticas que orientaram a estruturação de documentos de apoio, a organização de encontros on-line e webconferências para análise situacional e a definição de ações específicas para cada realidade local.

As temáticas foram pactuadas de forma articulada com as secretarias de saúde através de uma série de webconferências, com a participação de técnicos e gestores das SES e SMS das capitais, representantes das áreas responsáveis pela coordenação das redes de atenção, atenção especializada hospitalar, vigilância epidemiológica e planejamento, priorizando-se as seguintes temáticas:

Análise da cobertura assistencial do pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS), no pré-natal de risco, dos leitos obstétricos neonatais e dos leitos de Terapia Intensiva de Adulto.

Discussão e definição de níveis de atenção e caminhos assistenciais.

Gestão, coordenação e integração no âmbito das SES e SMS.

Governança

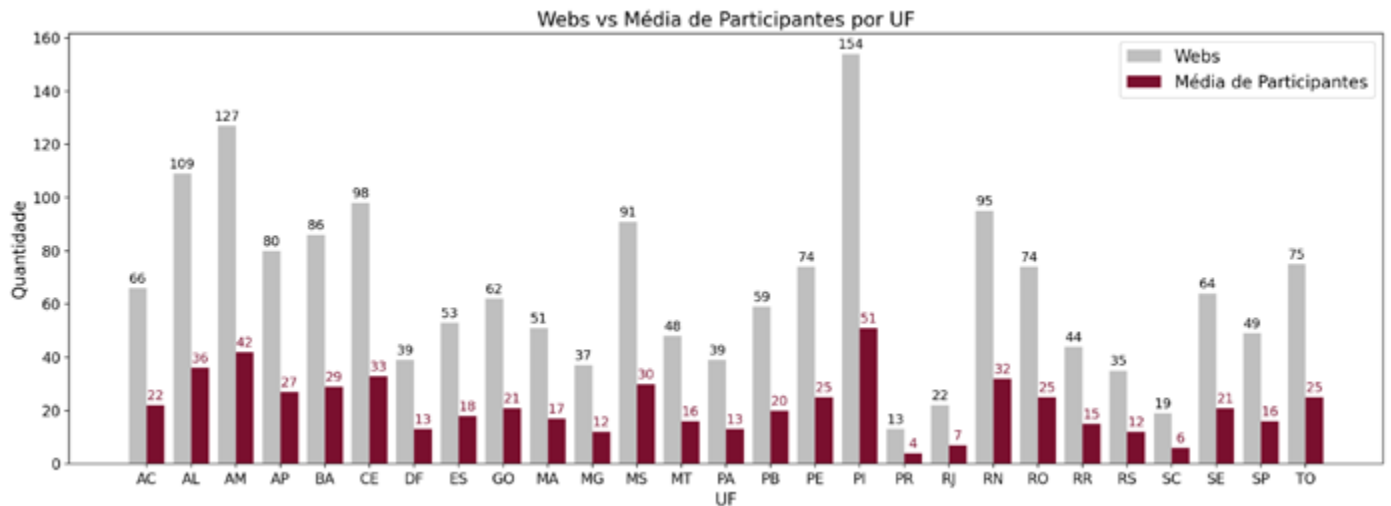
- Estratégias utilizadas na coordenação da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil.
- Ações utilizadas para a promoção de boas práticas clínicas no pré-natal e na atenção ao parto e nascimento, puerpério e ao recém-nascido na APS e na Atenção Especializada.

Temas estratégicos

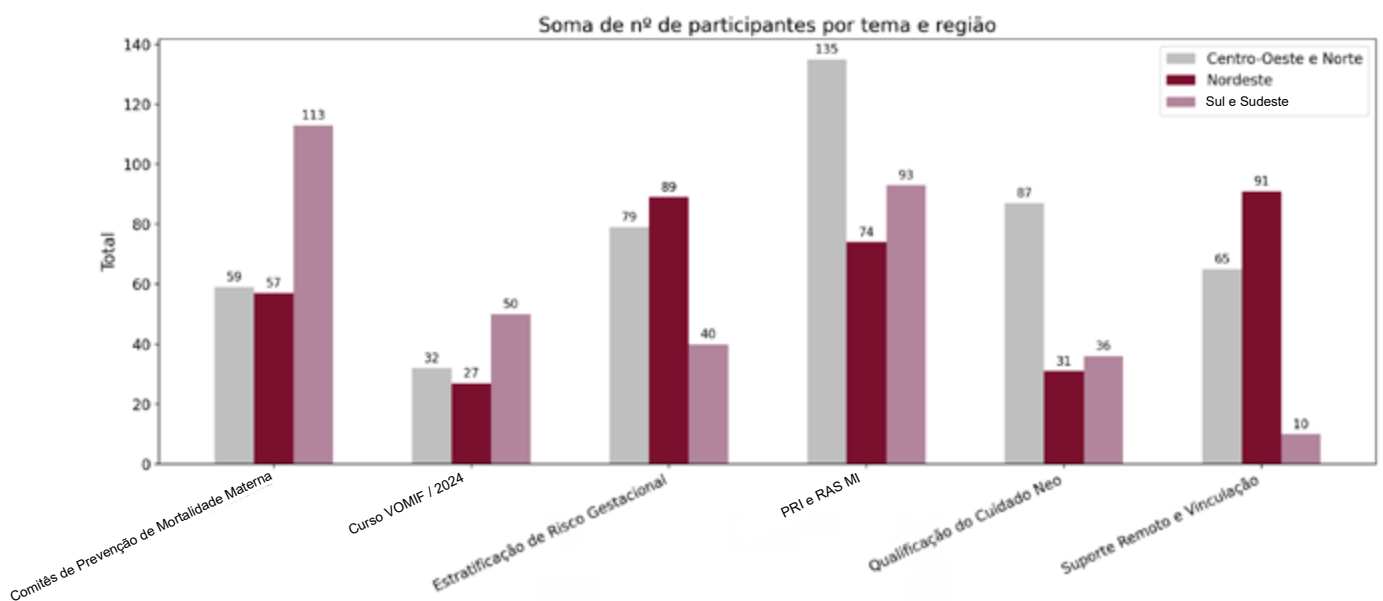
- Vinculação da Gestante (pré-natal / maternidade).
- Regulação obstétrica e neonatal.
- Transporte obstétrico e neonatal.

Monitoramento e avaliação da gestão da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil e de práticas clínicas.

Essas temáticas foram planejadas a partir das diretrizes e estratégias da nova Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil — pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite em outubro de 2023 — considerando a perspectiva de novos planos de ação da RAS MI e se desdobraram em encontros on-line e presenciais com as secretarias e a realização de webconferências regionais. Durante o período do projeto foram registrados 1.763 encontros, entre a equipe técnica do apoio institucional e os representantes das SES e SMS, que contaram com a participação de mais de 580 profissionais, conforme gráfico abaixo:



Além dos encontros, foram realizadas 18 webconferências regionais com as equipes das SES e das SMS das Capitais, onde foram trabalhadas algumas temáticas específicas, como: Suporte Remoto; Estratificação de Risco Gestacional; Mortalidade Materna e Neonatal, Vigilâncias dos óbitos, Monitoramento do Cuidado. Foram registrados 1.168 participantes nestas webconferências regionais, conforme gráfico abaixo:



A partir da publicação da Portaria da Rede Alyne, nº 5.530 publicada em 12 de setembro de 2024, foram organizadas ações de apoio às SES para implantação desta Rede, como a constituição do Grupo Conductor para a análise situacional para construção do Plano de Ação da Rede (PAR).

Outras iniciativas no contexto deste apoio foram a elaboração de um instrutivo relativo ao Desenho da Rede Alyne, com base no levantamento de dados e indicadores do cenário Estadual visando a futura construção do “Plano de Ação Estadual da Rede Alyne” (PAR) e articulação de encontros entre as equipes das SES e do Ministério da Saúde (MS) para detalhamento de informações e esclarecimento de dúvidas sobre a implantação da Rede Alyne.

Ainda no contexto de ampliação e fortalecimento da capacidade de planejamento e gestão da rede de atenção materna foi realizado, adicionalmente, o apoio à implementação da iniciativa **“Dez Passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Mortalidade Materna”**. Este trabalho contou com uma dupla de especialistas, médica(o) obstetra e enfermeira(o) obstetra, que em articulação com as Referências Técnicas Território (RTT) apoiaram a SES e SMS da capital na análise dos determinantes da mortalidade materna no território, visando a melhoria da gestão do cuidado e qualificação das práticas clínicas.

As equipes no território atuaram tanto nas maternidades quanto nas unidades básicas de saúde (UBS), realizando diagnósticos situacionais, elaborando planos de ação e promovendo encontros com gestores locais para estruturar e implementar as ações prioritárias, inicialmente nos seguintes estados: Alagoas, Goiás, Maranhão, Paraíba, Piauí e Rondônia.

Assim, o trabalho em torno dos “10 Passos do Cuidado Obstétrico” ampliou e aprofundou a discussão já instalada com os gestores das secretarias de saúde estaduais e das capitais, abrangendo a linha de cuidado na APS e na AE, desde o pré-natal até o cuidado em maternidades.

ATIVIDADE 5.2 — SISTEMA DE MONITORAMENTO DO CUIDADO OBSTÉTRICO E NEONATAL (SMCON)

A integração das estratégias desenvolvidas no âmbito deste projeto implicou articulação entre o fortalecimento da capacidade de gestão e a capacidade de análise do cuidado e resultados das maternidades. Destaca-se a importância de ampliar a capacidade dos serviços e das secretarias de saúde na obtenção de ter dados de base hospitalar, complementando o que é possível analisar das bases de dados vitais.

Atendendo aos objetivos de fomentar uma cultura de monitoramento de indicadores de qualidade do cuidado obstétrico foi disponibilizado o **Sistema de Monitoramento do Cuidado**

01 sistema de monitoramento disponibilizado

27 estados apoiados

111 maternidades aderidas

+230mil registros

16 webinários realizados

+1.400 profissionais e gestores envolvidos

Obstétrico e Neonatal (SMCON), com os módulos Parto, Nascimento e Abortamento. Cabe ressaltar que o SMCON responde às principais causas de morbimortalidade materna e à formulação dos 10 Passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna. Além disso, disponibiliza análise da Morbidade Materna Grave e do relatório de Robson, aspecto que reforça sua utilidade e articulação com o conjunto das atividades coordenadas pelo IFF.

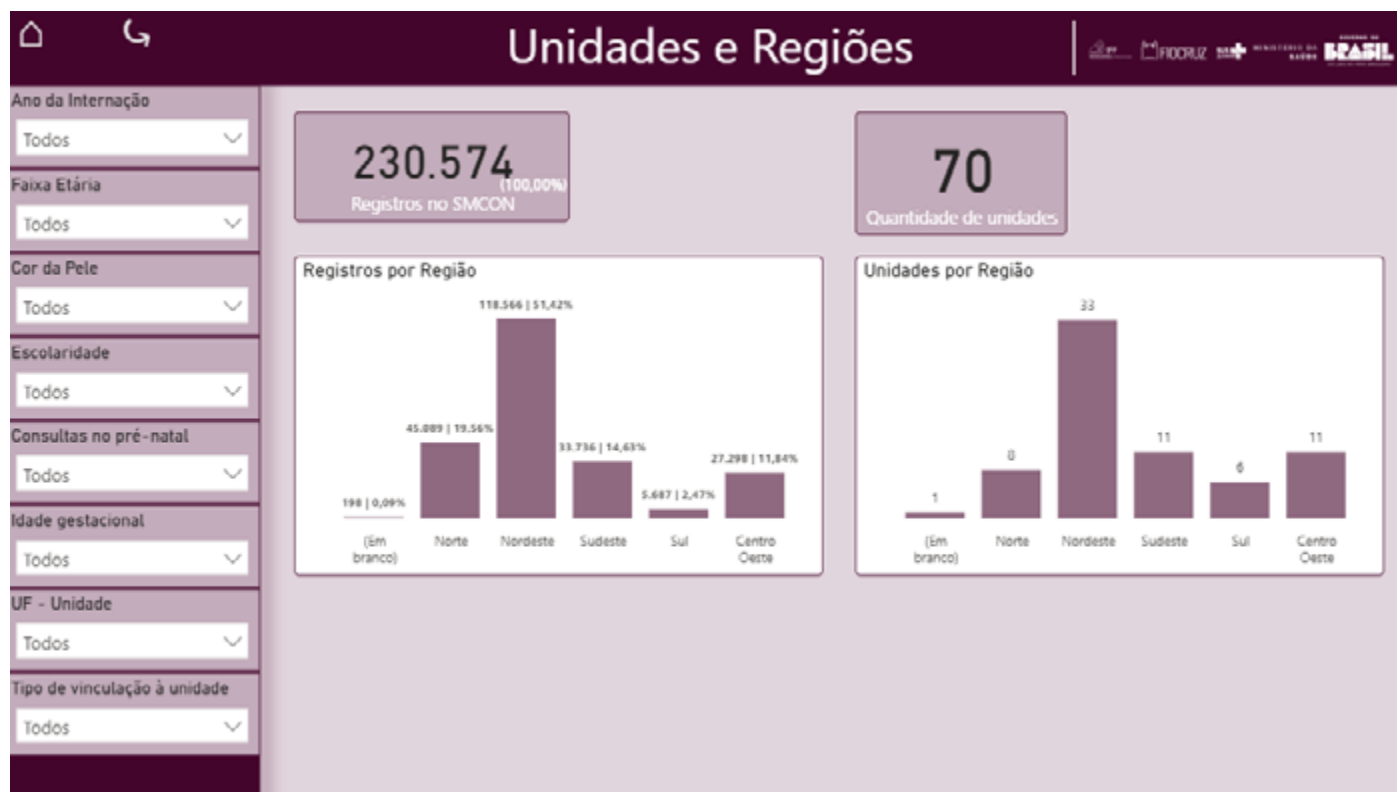
O SMCON foi desenvolvido pelo IFF/Fiocruz/MS para que as maternidades dispusessem de um sistema web que propiciasse a coleta sistematizada de dados clínicos através de formulário estruturado. O sistema permite o gerenciamento de dados com funcionalidades de fácil manuseio por profissionais de saúde e gestores, permite que sejam gerados relatórios padronizados exportáveis em PDF, bem como que os serviços baixem o banco na íntegra de maneira anonimizada.

O sistema permite o registro individualizado sobre a atenção obstétrica e a emissão de relatórios por unidade, com apresentação dos dados e o comparativo com todas as unidades que registram dados no SMCON. Como suporte para o uso do sistema foi desenvolvido um instrutivo de operação e de compreensão das variáveis; um link no SMCON para solicitação de suporte à equipe do monitoramento; e a realização de reuniões onde se discutem temas relacionados às variáveis do sistema, o entendimento das variáveis e acompanhamento da completude dos registros. Além disso, foram disponibilizados materiais do Portal de Boas Práticas que estão organizados segundo as variáveis do sistema, apoiando, portanto, a análise dos dados.

A apresentação da ferramenta de monitoramento e o apoio para sua implantação foi realizado à 140 hospitais de 25 UF e DF, sendo: 16 da região Norte, 79 da Nordeste, 21 da Centro-Oeste, 14 da Sudeste e 14 da Sul. A distribuição das maternidades e dos registros se concentram no norte e nordeste (70%) por terem sido regiões priorizadas desde o início da estratégia.

No período deste convênio, em articulação com as secretarias de saúde, 111 maternidades aderiram ao módulo obstétrico do SMCON,

e 70 destas contribuem regularmente com registros para o banco de dados, resultando em cerca de 230.000 registros.



Distribuição de Registros e Maternidades por Região, SMCON 2022 a 2025 (imagem Power BI)

O apoio à análise foi realizado através de 16 agendas via web contando com 1.427 registros de presença de profissionais das maternidades e das secretarias ao longo do período. Os temas abordados visaram aprofundar questões da melhoria do registro, da compreensão das variáveis sendo priorizados temas relativos às principais questões da morbimortalidade materna e dos 10 passos.

Nas interações com as unidades, secretarias de saúde e com as equipes do MS foram identificadas questões referentes às funcionalidades da ferramenta, o que implicou na revisão de sua base tecnológica. O IFF Fiocruz tem disponível o REDCAp, uma base de pesquisa multicêntrica de utilização ampla no mundo e no Brasil que se mostrou adequada para abrigar o SMCON, considerando-se: a disponibilidade na instituição, a robustez da ferramenta e a disponibilidade de apoio local para o desenvolvimento da entrada de dados e relatórios. Adicionalmente identificou-se que o REDCAp tem a funcionalidade de receber bancos de dados, o que abre a possibilidade de interoperabilidade com prontuários eletrônicos utilizados nas unidades. Este procedimento amplia a institucionalização do uso do monitoramento nas maternidades.

Desta forma, foi desenvolvido o SMCON 2.0 no REDCAp, através das seguintes etapas metodológicas: conhecimento da ferramenta; análise das variáveis e identificação de melhorias em

sua arquitetura; desenvolvimento de protótipo de entrada de dados; teste do protótipo com unidades com bom preenchimento; revisão da ferramenta; revisão e desenvolvimento de um novo instrutivo em um formato e-book que favorecesse sua leitura, conforme imagem abaixo.

Encontre tudo o que você precisa saber sobre o SMCON: inclusão de registros, emissão de relatórios, indicadores, variáveis e dicas para melhor compreender os dados da sua unidade. Clique nos botões e acesse o conteúdo.

COMO UTILIZAR O SMCON 2.0 **COMO INCLUIR REGISTROS** **ACESSE O SMCON**

CUIDADO NEONATAL

FORMULÁRIO DE COLETA CONHEÇA AS VARIÁVEIS CONHEÇA OS RELATÓRIOS 10 PASSOS PARA O CUIDADO NEONATAL IMPORTANTE SABER

PARTO E NASCIMENTO

FORMULÁRIO DE COLETA CONHEÇA AS VARIÁVEIS CONHEÇA OS RELATÓRIOS 10 PASSOS DO CUIDADO OBSTÉTRICO IMPORTANTE SABER

ABORTAMENTO

FORMULÁRIO DE COLETA CONHEÇA AS VARIÁVEIS CONHEÇA OS RELATÓRIOS 10 PASSOS DO CUIDADO OBSTÉTRICO IMPORTANTE SABER

A implantação do SMCON 2.0 ocorre desde outubro de 2025, envolvendo as seguintes atividades: apresentação da ferramenta; apresentação do formato de relatórios desenvolvidos no Power BI; cadastro de profissionais das unidades; e teste de uso pelas unidades durante os meses de novembro e dezembro de 2025. Até o momento foram realizados mais de 300 cadastros de profissionais e o módulo de parto e nascimento já conta com mais de 3000 registros.

META 6

ELABORAÇÃO DE ESTUDO VOLTADO À ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PERINATAL

As atividades dessa meta envolvem a elaboração e revisão de documentos estruturantes sobre pontos prioritários na organização da rede de atenção perinatal, com o objetivo de qualificar o acesso e a oferta deste cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

ATIVIDADE 6.1 E 6.2 – ESTUDO E SUBSÍDIOS PARA ANÁLISE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

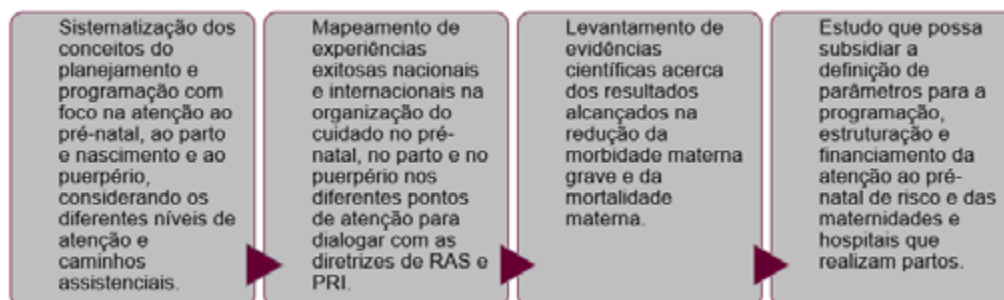
02 documentos técnicos elaborados

01 e-book estruturado

12 encontros regionais realizados

+800 participantes

Para o seu desenvolvimento contou-se com a participação de especialistas de diferentes instituições de ensino e pesquisa brasileiras, seguindo alguns momentos como os resumidos abaixo:



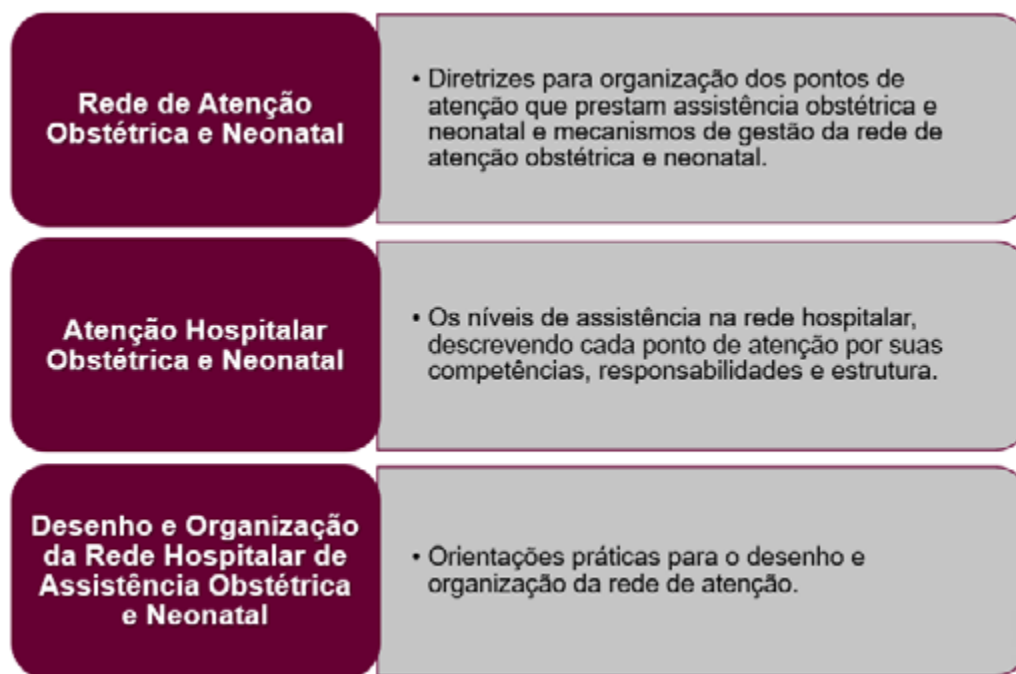
O primeiro resultado foi a elaboração do documento **“Subsídios Técnicos para a revisão de normativas relacionadas a Rede Cegonha”** que contam com um conjunto de elementos norteadores para a revisão das normativas da Rede de Atenção à Gestação, ao Parto e Nascimento, ao Puerpério e ao Recém-Nascido – Rede Cegonha, enviado para o Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DCGI/SAPS/MS), e, por orientação deste, encaminhado também para o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).

Boa parte dos referenciais apontados no referido documento foram incorporados à proposta da nova rede de atenção materna e infantil publicada na Portaria GM MS nº 715 de abril de 2022 e nº. 2228 de julho de 2022, com destaque para a regulamentação das atribuições/competências das maternidades de baixo risco, dos ambulatórios de pré-natal de alto risco e dos ambulatórios de seguimento ao recém-nascido de risco.

Na sequência foi elaborado um documento orientador para debate ampliado com especialistas e gestores denominado **“Organização em Rede – Atenção Obstétrica e Neonatal”**, que tem como objetivo apoiar gestores em saúde nos processos de planejamento local, regional e macrorregional da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil (RAS MI).

A definição da estrutura e do conteúdo deste documento está norteadada pelas bases conceituais das redes perinatais de países com sistemas

universais de saúde; pelas diretrizes da Rede de Atenção à Saúde, portaria GM MS nº.4279/2010, pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em dezembro de 2010; e por experiências nacionais positivas no contexto da regionalização, incluindo o Planejamento Regional Integrado (PRI). Esse documento contém os seguintes componentes:



Outros materiais de subsídios para apoio da rede perinatal a serem citados são as apresentações conceituais elaborados e utilizados nos **Seminários Regionais e Estaduais** que foram realizadas em articulação com a atividade 5.1 no ano de 2024, com os seguintes temas:

- Gestão da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAS MI) — PRI e RAS MI;
- Qualificação do Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde;
- Qualificação do Cuidado nas Unidades Neonatais: Cuidado Progressivo e Regionalização;
- Estratificação do Risco Gestacional;

O conteúdo dessas temáticas foi estruturado a partir do documento orientador elaborado no âmbito desta meta e das diretrizes e estratégias da nova Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil — Rede Alyne. Ao todo foram organizados 12 seminários regionais (quadro abaixo) e estes foram desdobrados em encontros estaduais presenciais, conduzidos pelas referências técnicas territoriais (RTT) e as referências técnicas nacionais (RTN), com as 27 UFs.

Temática	Região	Data	Região	Data	Região	Data
PRI e RAS/MI	Sul e Sudeste	22/02/2024	Nordeste	20/02/2024	Norte e Centro Oeste	21/02/2024
PN na APS	Sul e Sudeste	12/03/2024	Nordeste	13/03/2024	Norte e Centro Oeste	14/03/2024
Cuidado Neonatal	Sul e Sudeste	11/04/2024	Nordeste	16/04/2024	Norte e Centro Oeste	17/04/2024
Estratificação do Risco Gestacional	Sul e Sudeste	26/06/2024	Nordeste	02/07/2024	Norte e Centro Oeste	16/05/2024

Relação dos Seminários Regionais realizados em 2024

Adicionalmente ocorreu ainda neste período a publicação do **E-book “10 Passos do Cuidado Obstétrico para a Redução da Mortalidade Materna”** que amplia e qualifica a disseminação desta estratégia para qualificação da assistência e redução da mortalidade materna.



10 PASSOS

DO CUIDADO OBSTÉTRICO PARA
REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE MATERNA

A morte materna é um grave problema de saúde pública mundial e possui múltiplos fatores para a sua ocorrência. As ações de cuidado implementadas nos serviços de saúde impactam, decisivamente, na redução dessas mortes. Estes 10 passos trilharam o caminho que objetiva a melhoria dos processos assistenciais na saúde da gestante e da puerpera, para a redução da morbimortalidade materna.

- 1** Garanta **encontros de qualidade**, centrados nas necessidades de cada mulher, durante todos os contatos com os serviços de saúde.
- 2** Institua ações de **profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas** durante o pré-natal.
- 3** Realize **triagem oportuna de infecções do trato geniturinário**.
- 4** Identifique **precocemente sinais de gravidade clínica materna** e garanta tratamento oportuno.
- 5** Ofereça **treinamento das equipes** de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.
- 6** Garanta o **reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado** dos quadros de **síndromes hipertensivas graves** na gestação.
- 7** Garanta o **reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado** dos **quadros infecciosos** na gestação.
- 8** Garanta o **reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado** das **síndromes hemorrágicas** na gestação e puerpério.
- 9** **Reduza as taxas de cesariana desnecessárias.**
- 10** Garanta **vigilância e assistência permanente** no puerpério.

META 7

APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL

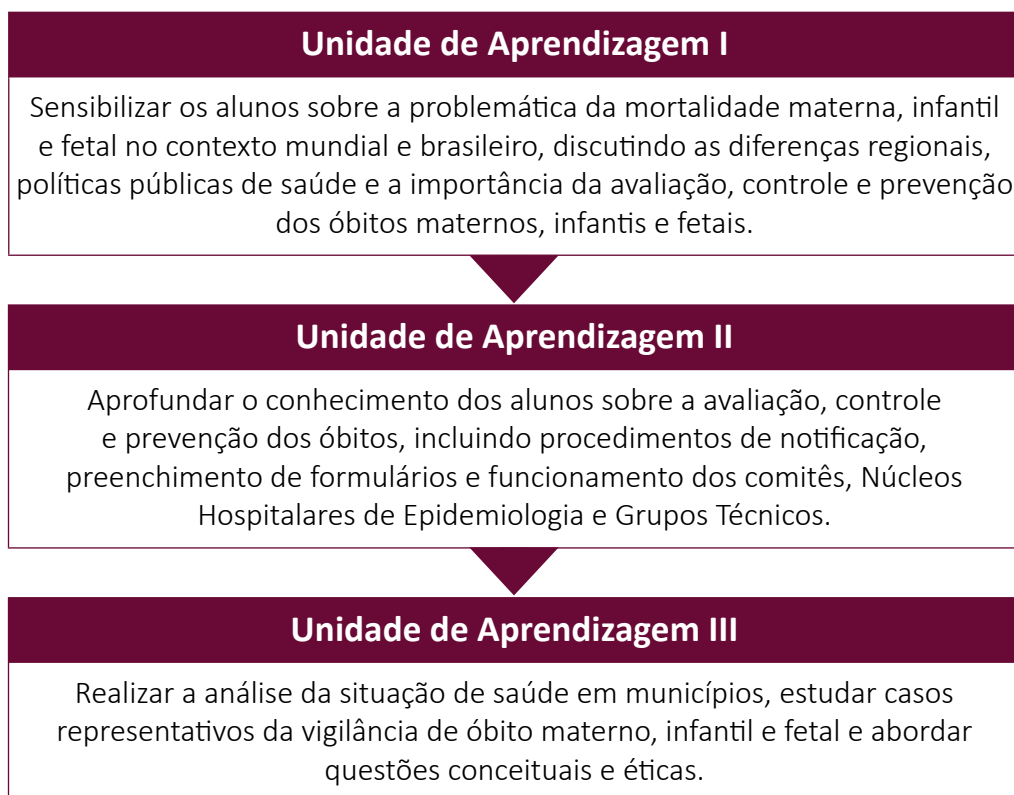
O aprimoramento do processo de vigilância do óbito materno, infantil e fetal constitui uma estratégia central para qualificar a resposta do sistema de saúde frente a eventos evitáveis e reduzir iniquidades. Nesse sentido, destacam-se ações integradas voltadas à formação de profissionais e ao fortalecimento dos Comitês de Mortalidade, por meio da oferta ampliada e atualizada de curso de capacitação, que alcançou quase dois mil profissionais em todo o país, e do suporte técnico contínuo aos estados e capitais para reestruturação de seus processos de trabalho. Essas iniciativas envolveram desde a elaboração de diagnósticos situacionais e planos de ação até a promoção de espaços colaborativos de discussão e produção de recomendações para a gestão, considerando as especificidades territoriais. Ao articular qualificação técnica, apoio institucional e construção de redes entre atores estratégicos, o projeto contribui de forma decisiva para o fortalecimento da vigilância do óbito e para a implementação de intervenções mais oportunas e efetivas na prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal no Brasil.

ATIVIDADE 7.1. QUALIFICAÇÃO DE MEMBROS DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA ESTADUAIS E/OU CAPITAIS E/OU DOS HOSPITAIS

<i>01 Curso revisado</i>	A qualificação dos profissionais de saúde e membros de comitês de prevenção da mortalidade materna dos 26 estados e do Distrito Federal (DF) teve como ponto de partida a revisão e nova oferta do curso de Aperfeiçoamento em “Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade”, desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) em articulação com o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) e a Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância (CDEAD) da ENSP. Este curso tem como objetivo capacitar profissionais da área de saúde para realizar a vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais, bem como colaborar com comitês
<i>03 turmas ofertadas</i>	
<i>1.996 profissionais alcançados</i>	

de mortalidade, visando a proposição de medidas de intervenção em diversos contextos sociais, com foco na redução da mortalidade materna, infantil e fetal.

O curso, com duração total de 180 horas, está dividido em três Unidades de Aprendizagem (UA) com os seguintes objetivos:



O conteúdo teórico-prático do curso foi atualizado em 2022 para refletir o novo cenário epidemiológico do país, influenciado pela pandemia de Covid-19, houve a inserção de atividades coletivas, em pequenos grupos, encontros da turma e simulação de reunião de CPMMIF. A atualização envolveu uma equipe multidisciplinar na área de saúde da mulher e da criança, bem como especialistas em educação à distância da ENSP.

O curso foi acompanhado por uma rede de atores, incluindo tutores-docentes, orientadores de aprendizagem, coordenação do curso e equipe técnico-pedagógica da CDEAD. Os tutores-docentes orientam academicamente os alunos, promovendo debates, avaliando o desempenho e sugerindo leituras. Os orientadores de aprendizagem trabalham em conjunto com os tutores-docentes para fornecer orientação sobre o conteúdo, o processo de ensino-aprendizagem e as abordagens pedagógicas e tecnológicas.

A metodologia foi ajustada para viabilizar a oferta de 3 turmas com 1000 vagas cada, levando a necessidade de 35 tutores e 3 orientadores de tutores por turma, totalizando 105 períodos de atuação de tutores e 9 períodos de atuação de orientadores.

Ao final, foram qualificados 1996 profissionais de saúde indicados pelas 27 secretarias estaduais, dentro do perfil definido na atividade. A terceira turma, por demanda do DGCI/SAPS, teve 70% das vagas destinadas a profissionais da APS e DSEI. Dois pontos merecem destaque: a expressiva participação de profissionais das regiões Norte (21%) e Nordeste (30%) e o índice de evasão menor do que a média observada em turmas anteriores desse mesmo curso, variando de 24 a 32%.

ATIVIDADE 7.2 A 7.5 — SUPORTE TÉCNICO PARA REESTRUTURAÇÃO DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA ESTADUAIS E DAS CAPITAIS

27 Comitês de Mortalidade Materna apoiados

27 diagnósticos situacionais elaborados

27 planos de ação elaborados

42 seminários estaduais realizados

03 Seminários regionais

06 Seminários Nacionais

+1500 participantes

01 documento técnico elaborado

As **ações de suporte técnico para reestruturação e/ou reativação dos Comitês de Mortalidade Materna estaduais e das capitais** teve como referência técnica-metodológica o apoio institucional aos processos de trabalho para qualificação e fortalecimento dos Comitês – cada estado teve uma Referência Técnica para Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal (RT VOM) no apoio à elaboração e qualificação de objetos centrais na atuação dos Comitês:

- Diagnóstico situacional;
- Plano de ação para a formalização e/ou funcionamento do comitê;
- Relatórios de análise e monitoramento dos óbitos maternos com recomendações para gestão; e
- Seminários Estaduais e Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna.

Como ponto de partida do trabalho de apoio ao fortalecimento dos Comitês foi realizada uma análise documental em âmbito nacional, sendo atualizada e ampliada com a realização de entrevistas semiestruturadas aos 25 presidentes/representantes dos Comitês ativos.

Quanto à construção dos **Planos de Ação dos Comitês**, a partir da análise documental, foram elaborados os Diagnósticos Situacionais e os Planos de Ação dos CPMMIF, trabalhando-se com os estados e capitais em relação aos comitês ativos (21 estaduais e 6 capitais), e 13 (treze) Comitês de capitais realizam o trabalho integrado com o comitê estadual e foram contemplados no Plano de Ação Estadual.

Os documentos base para os Planos de Ação dos CPMM foram desenvolvidos com as RT VOM, tendo como referência os diagnósticos situacionais de cada território e comitê, respeitando contextos regionais e utilizando análises SWOT para estabelecer ações, metas e responsabilidades.

As Análises Situacionais por UF permitiram uma atuação mais direcionada e propositiva das RT VOM, de modo mais dinâmico e interativo com as secretarias de saúde e coordenação dos comitês visando o apoio na elaboração pelos membros dos comitês do diagnóstico situacional, do plano de ação, do relatório de análise, monitoramento e recomendações para a prevenção da mortalidade materna.

As atividades foram seguidas pela realização, em conjunto com os CPMM, de **Seminários regionais, nacionais e estaduais**. Os encontros tiveram como objetivo promover a integração entre os membros do CPMM, identificar estratégias para sua sustentabilidade e fortalecimento e favorecer a criação de uma rede colaborativa entre os comitês.

Estes seminários contaram com **03 Webinários Regionais** que abordaram o tema central “Discutindo caminhos a partir dos resultados da Estratégia de Fortalecimento dos Comitês” organizados da seguinte forma: (1) Sul e Sudeste, (2) Nordeste e (3) Centro-Oeste e Norte. E mais **06 Webinários Nacionais** que tiveram em torno de 250 participantes cada e abordaram temas sugeridos pelos próprios membros dos comitês:

- Interações e Potencialização do Grupo Técnico e Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna: Um debate coletivo (abr 24);
- Letramento de dados de óbito materno (jun 24);
- Recomendar é preciso (jul 24);
- Vigilância do óbito materno de mulheres indígenas para o fortalecimento dos comitês (set 24);
- Comitês Regionais – experiência do Pará (out 24);
- Recomendações para relatório: apresentação de subsídios (Jun 25)

Os webinários foram estratégicos, pois além da mobilização feita nos estados e nas regiões, trouxe uma proposta de construção de uma rede solidária, colaborativa entre os membros dos comitês, favorecendo uma continuidade das ações iniciadas e retomadas localmente.

Além disso, foram organizados **42 Seminários Estaduais** em alusão ao Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna de 2023 e de 2024. Esses eventos presenciais locais foram de grande relevância para dar visibilidade a temática da prevenção da MMIF nos territórios e a necessidade de qualificar a atenção à saúde da mulher, trazendo a gestão para discutir junto aos trabalha-

dores as estratégias de enfrentamento deste problema de saúde pública.

Com relação a participação nas reuniões da **Comissão Nacional de Mortalidade Materna** a equipe do IFF/Fiocruz compareceu, durante o período do projeto, em reuniões online periódicas e de um seminário presencial que visavam a elaboração do Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna. Cabe ressaltar que a formação do Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil (CNPMMFI) ocorreu somente em 2025 por meio da Portaria GM/MS no 6.941, 02 de junho de 2025.

Neste momento o IFF/Fiocruz foi designado como participante do referido Comitê e designou representantes para todas as reuniões e eventos realizados. Além disso, desenvolveu subsídios para atualização das normativas de atuação dos comitês e comissão nacional através de grupo técnico de especialistas no tema.

Outro ponto relevante e demandado por todos os estados e capitais, foi o **Modelo de Relatório de Recomendações** a ser disponibilizado aos CPMMIF. Para o processo de elaboração da proposta deste modelo foram levantados os relatórios e boletins dos CPMMIF que constam recomendações para gestão, os comitês que disponibilizaram o material foram: MG, MS, PE, PR, RO, RN, SE, AP e o CPMMM de Campo Grande/MS, estes serviram de base para a elaboração de um novo modelo, produto adicional elaborado no âmbito do projeto.

Cabe destacar que o apoio à gestão dos comitês foi fundamental no processo de sistematização, organização das pautas, agendas, ações e atividades dos comitês, contribuindo assim para o surgimento de estratégias e possibilidades de enfrentamento aos desafios postos no que concerne a ativação, reativação e/ou fortalecimento dos comitês. Os mapas abaixo representam os avanços obtidos no período de 2022 a 2025 no que se refere a realização do apoio a fortalecimento dos CPMMIF:

Situação dos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna de Estados, Capitais e Distrito Federal



META 8

ESTRATÉGIAS COLABORATIVAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE NO CLIMATÉRIO

A transição para menopausa e pós-menopausa são períodos do ciclo de vida feminino que envolvem mudanças biológicas, psicossociais e culturais. Apesar de sua relevância para a saúde pública e para a qualidade de vida das mulheres, o tema ainda é pouco explorado no contexto das atividades desenvolvidas na APS.

Assim, as atividades dessa meta envolveram a identificação de experiências inovadoras e exitosas sobre atenção às mulheres na transição para menopausa e pós-menopausa, a elaboração de um curso de atualização na modalidade autoinstrucional para qualificar profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na avaliação de riscos e planejamento de ações de cuidado às mulheres na transição para menopausa e pós-menopausa.

ATIVIDADE 8.1 — REALIZAR LEVANTAMENTO PARA IDENTIFICAR EXPERIÊNCIAS INOVADORAS E EXITOSAS SOBRE ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO

Para realizar o mapeamento das iniciativas da APS voltadas a este público, em todo território nacional, foi desenvolvido um instrumento, validado junto à equipe da CGESMU/DGCI/SAPS/MS. O instrumento foi encaminhado para profissionais de saúde e gestores do SUS e a divulgação foi feita através de compartilhamento do link em grupos, mídias sociais (do IFF/Fiocruz e do Ministério da Saúde) e apoiada pelas Referências Técnicas Territoriais (RTT).

Através do formulário foram identificadas 102 experiências em todas as regiões do país, com maior concentração nos estados de São Paulo (SP) e Rio de Janeiro (RJ), seguidos por Espírito Santo (ES),

Levantamento nacional realizado

+100 experiências identificadas

Cuidado no Climatério/Menopausa - mapeamento sobre experiências no SUS

Você, profissional de saúde ou gestor no SUS participa ou conhece atividades na Atenção Primária em Saúde voltadas para mulheres vivenciando climatério/menopausa?

Acesse o link abaixo!

Design gráfico: Fabiana Canalanga Calçada IFF/Fiocruz - 2024

IFF FIOCRUZ SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Pernambuco (PE), Bahia (BA), Ceará (CE) e Minas Gerais (MG). Quanto ao tempo de desenvolvimento, as ações variam amplamente. Identificaram-se experiências recentes, com cerca de poucos meses de implantação, e iniciativas históricas e consolidadas, com até 40 anos de existência.

O número médio de participantes nas atividades foi de 10 a 15, indicando que a maioria das ações ocorre em formato de grupos de pequeno a médio porte, compatíveis com estratégias educativas, terapêuticas e de cuidado continuado.

Em relação às características das experiências, predominam ações desenvolvidas na APS, com participação multiprofissional, incluindo enfermagem, medicina, psicologia, fisioterapia, educação física, serviço social e práticas integrativas (PICS). As atividades envolvem grupos educativos, rodas de conversa, acompanhamento clínico, práticas corporais, cuidado em saúde mental e promoção do autocuidado. Parte significativa das experiências ainda não possui resultados sistematizados, embora relatem impactos positivos na qualidade de vida, no vínculo com os serviços e no acesso à informação.

Considerando a capilaridade e a dimensão do SUS, bem como a extensão territorial e populacional do país, o número de iniciativas relatadas evidencia a necessidade de ampliar a visibilidade, a

análise e a institucionalização do cuidado às mulheres na transição para menopausa e pós-menopausa. De modo geral, observa-se baixa sistematização e limitada difusão das experiências, o que restringe o compartilhamento e a replicabilidade das práticas. Ainda assim, o mapeamento realizado constitui um importante avanço, ao possibilitar o reconhecimento de estratégias que ampliam o acesso, a resolutividade e a integralidade do cuidado, além de contribuir para a promoção da saúde e da qualidade de vida das mulheres na transição para a menopausa e na pós-menopausa.

ATIVIDADE 8.2 - DESENVOLVER ESTUDO DE REVISÃO DAS ATUAIS NORMATIVAS DO SUS PARA E ELABORAÇÃO DO MANUAL DA ATENÇÃO AO CLIMATÉRIO

<i>01 estudo elaborado</i>	O estudo de revisão foi elaborado com o objetivo de apoiar profissionais da APS no cuidado às mulheres durante a transição menopausal e a pós-menopausa, incorporando atualizações conceituais, terminológicas e clínicas alinhadas às diretrizes nacionais e internacionais. Propôs-se uma abordagem baseada em evidências, centrada na pessoa, que valoriza intervenções não farmacológicas, o uso criterioso de terapias medicamentosas e o trabalho multiprofissional.
<i>01 manual atualizado</i>	
<i>65 profissionais envolvidos</i>	

A revisão teve como base o Manual do Climatério do Ministério da Saúde, publicado em 2008, e agendas de trabalho entre a equipe de especialistas do IFF/Fiocruz e CGESMU/DGCI/SAPS/MS para análise da estrutura do Manual, identificando os temas a serem mantidos, atualizados e recortes a serem incorporados em cada um dos capítulos

Foram convidados profissionais de saúde de todas as regiões do país, selecionados a partir de sua reconhecida contribuição nas áreas de atuação clínica, acadêmica e de pesquisa que contribuíram de forma colaborativa para a atualização do Manual, garantindo a pluralidade de perspectivas, a representatividade regional e a qualificação técnica do conteúdo. Ao todo, participaram 65 profissionais, provenientes de diferentes categorias, o que reforça o caráter interdisciplinar e a abrangência nacional do documento.

A atualização também contou com a contribuição de diferentes áreas técnicas do Ministério da Saúde: os conteúdos relacionados às infecções sexualmente transmissíveis e HIV/Aids foram elaborados com a participação da Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGHA/DATHI/SVSA/MS); os temas referentes ao câncer na transição para a menopausa e no período pós-menopausa foram desenvolvidos com base no Manual de Diagnóstico Precoce (Alta Suspeição) em Oncologia para a Atenção Primária à Saúde, elaborado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) em parceria com a Coordenação-Geral de Atenção ao Câncer (CGCAN/SAES/MS); e os conteúdos relativos às terapias e práticas integrativas e complementares contaram com a colaboração da equipe técnica responsável pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Todo o processo foi acompanhado por uma assessora técnica da CGESMU/SAPS/DGCI/MS, que recebeu os capítulos para avaliação e contribuições, de acordo com as demandas identificadas pelo Ministério da Saúde e em consonância com as diretrizes já existentes.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) e a Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), enquanto instituições parceiras do IFF/Fiocruz e da CGESMU/SAPS/DGCI/MS, participaram da revisão final do documento, compondo o quadro de instituições signatárias que retificam o conteúdo atualizado.

ATIVIDADE 8.3 - QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA AVALIAÇÃO DO RISCO E PLANEJAMENTO DAS AÇÕES NA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO

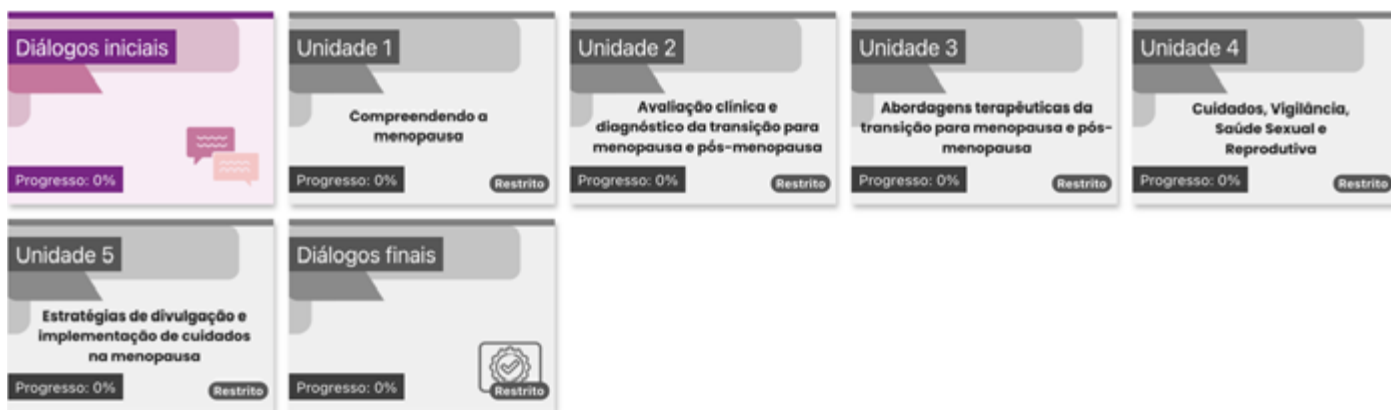
01 curso ofertado

+2.800 pessoas inscritas

+220 certificados

O Curso Cuidados à saúde durante a transição para a menopausa e pós-menopausa na APS tem como objetivo qualificar profissionais de saúde para compreender e identificar determinantes de saúde e suas especificidades, acompanhar o cuidado da pessoa na transição para menopausa e pós-menopausa na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma qualificação de 40 horas, organizada em cinco unidades

de aprendizagem (UA) e aborda o acompanhamento e o cuidado à mulher/pessoa com útero durante a transição para a menopausa e pós-menopausa no contexto da APS, com ênfase nas principais implicações físicas, emocionais e sociais e nas necessidades específicas de cuidado durante esse período da vida.



O curso está disponibilizado no **Ambiente Virtual de Aprendizagem do IFF/Fiocruz**, e está sendo divulgado através de compartilhamento em grupos, mídias sociais (do IFF/Fiocruz e do Portal de Boas Práticas do IFF/Fiocruz), apoiada pelas Referências Técnicas Territoriais.

A oferta do curso permanece aberta, com 2.876 pessoas inscritas e 228 certificados até dezembro de 2025, sendo a maioria enfermeiros, seguido por enfermeiros de família e comunidade e médicos de família e comunidade. Os estados com maiores quantitativos de inscritos são: Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Santa Catarina e Pernambuco.

ATIVIDADE 8.4 – REALIZAR MOSTRA NACIONAL DAS EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

01 mostra nacional realizada

Transmissão simultânea para as

27UFs

+760 visualizações

A mostra nacional para disseminação e publicização das experiências sobre atenção às mulheres na transição para menopausa e pós-menopausa na APS foi organizada a partir dos resultados da atividade de mapeamento relata no item 8.1.

O evento teve como objetivos: valorizar, divulgar e promover o intercâmbio de experiências e práticas inovadoras da APS no cuidado à saúde na transição para a menopausa e pós-menopausa; fortalecer redes de cuidado e práticas alinhadas às políticas nacionais de atenção

integral à saúde da mulher; reconhecer iniciativas exitosas de promoção da saúde, educação em saúde, acompanhamento clínico e prevenção de agravos; identificar estratégias de cuidado integral implementadas nas diferentes regiões do país; e estimular o aprendizado colaborativo entre profissionais, gestores e pesquisadores.

Evento on-line

8 dezembro

I Mostra de Boas Práticas Não Medicalizantes na Transição Menopausal na APS

PROGRAMAÇÃO

13h30h às 14h00 – Mesa de Abertura "I Mostra de Boas Práticas Não Medicalizantes na Transição Menopausal na APS"

14h00 às 14h40 – Painel de convidadas: "Transição menopausal baseada em evidências: avanços científicos e boas práticas no cuidado"

14h40 às 16h40 – Mostra de Experiências na APS

16h40 às 17h20 – Painel de convidadas: "Cuidado Integral na Menopausa: Entre Desafios, Saberes e Práticas Transformadoras"

17h20 às 17h30 – Momento de Síntese e Encerramento.

Assista ao vivo diretamente pelo Canal Youtube do Portal de Boas Práticas
youtube.com/@portaldeboaspraticas

IFF
 Saúde Brasil 360
 SUS 35 ANOS
 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 GOVERNO DO BRASIL
 DO LADO DO POVO BRASILEIRO

A Mostra foi realizada por meio de plataforma digital, com transmissão simultânea e publicizada para os 27 estados, a programação do evento, foi elaborada em conjunto com a Coordenação Geral de Saúde das Mulheres e contou com dois painéis e apresentação de cinco experiências de cuidado na APS.

Além de representantes do IFF/Fiocruz e da CGESMU, participaram da Mostra a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e diversas áreas do Ministério da Saúde, incluindo o Departamento de Promoção da Saúde (DEPPROS), a área de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a Coordenação-Geral de Atenção à Saúde da População Negra (CGAPN) e a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COPID), além do Instituto Feminista de Cuidado.

Quadro Resumo com as metas, atividades, principais produtos alcançados e a lista de documentos anexados ao processo SEI

Meta	Atividade	Produtos Previstos	Produtos Alcançados	Documentos SEI
Desenvolvimento de um sistema de ambiente interativo e um sistema de apoio inteligente à decisão clínica como ferramenta de qualificação da atenção à saúde da mulher	Desenvolver um ambiente interativo a partir de 10 objetos de aprendizagem	01 ambiente interativo 10 objetos de aprendizagem.	01 ambiente interativo produzido 97 objetos de aprendizado desenvolvidos	M1_ATV_1.1_OBJETOS_DE_APRENDIZAGEM
	Desenvolver um sistema de apoio inteligente à decisão clínica (modo desktop e móvel)	01 sistema de apoio inteligente à decisão clínica em modo desktop e móvel	01 sistema desenvolvido (com 3 módulos e 8 calculadoras)	M1_ATV_1.2_APRESENTAÇÃO_SADEC
	Fomentar educação continuada e a disseminação de conhecimentos no cuidado à mulher por meio do Portal de Boas Práticas/IFF Fiocruz	1500 novos usuários 60 postagens no Portal de Boas Práticas	33.720 Novos usuários 311 Postagens 208 Encontros com Especialistas (produto adicional)	M1_ATV_1.3_PORTAL_DE_BOAS_PRÁTICAS
Estruturação de 03 Modelos Preditivos para qualificar a atenção à saúde da mulher a partir de banco de dados nacionais	Desenvolvimento do modelo preditivo a partir de levantamento dos dados	01 modelo preditivo desenvolvido	01 modelo desenvolvido contemplando as 03 principais causas de mortalidade materna	M2_ATV_2.1_RELATÓRIO_MODELO_PREDITIVO
	Oficina com representantes das gestões estaduais e/ou municipais e especialistas de atenção obstétrica	01 oficina de detalhamento dos requisitos do modelo preditivo realizada	01 Oficina realizada	
	Elaborar uma proposta metodológica de interoperabilidade entre os dados da APS e AE	01 proposta metodológica de interoperabilidade elaborada	01 Proposta desenvolvida 01 Painel de Saúde Materna e Neonatal atualizado (produto adicional)	M2_ATV_2.2_PLANO_VINCULÇÃO_E_PAINEL_VIGILÂNCIA
Fortalecimento da integração ensino-serviço na atenção à gestação, parto, nascimento e puerpério em rede	Desenvolver estudo sobre o funcionamento das Comissões/ Comitês/Núcleos de Ensino-Serviço e elaborar uma diretriz para seu funcionamento	01 Estudo Desenvolvido 01 Diretriz para operacionalização dos Fóruns Estaduais elaborada.	01 Estudo realizado 01 Diretriz Elaborada 02 Documentos Técnicos elaborados	M3_ATV_3.1_DOCUMENTOS_TÉCNICOS_CIES
	Promover e/ou fortalecer os Fóruns Estaduais constituídos pelas Comissões/Comitês/Núcleos de Ensino-Serviço em 10 Estados	10 Estados apoiados	13 Estados apoiados 06 Encontros realizados	M3_ATV_3.2_ENCONTROS_CIES
	Desenvolver estudo sobre a oferta de programas de formação de pós-graduação lato sensu existentes	01 estudo realizado	01 Estudo realizado	M3_ATV_3.3_ESTUDO_CURSOS_PG
Qualificar 7.500 profissionais que atuam na gestão e atenção ao pré-natal de risco habitual e alto risco e em hospitais com atividade de ensino para as boas práticas da atenção obstétrica e planejamento familiar	Oferta de qualificação para os profissionais das equipes da APS, AE ambulatorial e hospitalar com foco na redução da morbi-mortalidade materna e formação para a inserção do DIU de cobre.	03 Projetos pedagógicos para os cursos elaborados.	03 projetos pedagógicos elaborados (sepe em obstetria; síndromes hipertensivas; hemorragia pós parto)	M4_ATV_4.1.1_PROJETOS_PEDAGÓGICOS
		5.500 vagas ofertadas para qualificação de profissionais na APS e AE	03 Cursos disponibilizados 6424 profissionais participantes 2061 profissionais certificados até o momento	M4_ATV_4.1.2_CURSOS_CAUSAS_MORTE_MATERNA
		500 profissionais qualificados para a temática do planejamento familiar com foco na inserção do DIU de cobre	02 Turmas Formadas 482 profissionais participantes 386 profissionais certificados até o momento	M4_ATV_4.1.3_CURSO_DIU
	Oferta de qualificação para 1.000 profissionais das equipes da APS para condução clínica do pré-natal, mediada por tecnologias e com tutoria	1.000 profissionais das equipes da APS para condução clínica do pré-natal qualificados.	01 Curso tutorado ofertado 3888 profissionais participantes 1357 certificados até o momento 01 Curso autoinstrucional ofertado (produto adicional)	M4_ATV_4.2_CURSO_CUIDADO_PN_APS
	Elaborar subsídios para a tomada de decisão e manejo das intercorrências e emergências obstétricas e apoiar a implementação dessa ferramenta em 05 estados	05 estados com apoio implementado	07 Estados apoiados 05 planos de ação elaborados 02 Documentos Técnicos elaborados (produto adicional)	M4_ATV_4.3_SUPORTE_REMOTO
	Oferta de qualificação para 500 profissionais das SES e SMS, atenção especializada ambulatorial e hospitalar em gestão do cuidado e gestão de redes	500 profissionais de saúde capacitados	01 Curso desenvolvido 1646 profissionais participantes 103 certificados até o momento	M4_ATV_4.4_CURSO_GESTÃO_RAS
Fortalecer e articular processos de planejamento, implementação & gerenciamento e monitoramento & avaliação do cuidado obstétrico, incluindo a vigilância da morbidade materna grave	Apoiar 27 SES e 26 SMS das capitais através de suporte técnico especializado para fortalecimento das competências de planejamento, monitoramento & avaliação	27 SES e 26 SMS de capitais com apoio de suporte técnico especializado.	27 SES e 26 SMS apoiadas 1763 encontros com UFs realizados 588 Profissionais envolvidos Apoio à elaboração dos Planos da Rede Alyne em 27 UFs Apoio à implementação dos 10 passos em 06 Estados (produto adicional)	M5_ATV_5.1.1_APOIO_INSTITUCIONAL M5_ATV_5.1.2_REDE_ALYNE M5_ATV_5.1.3_10_PASSOS_CUIDADO Obstétrico M5_ATV_5.1.4_PLANOS_DE_AÇÃO
		27 Oficinas realizadas, uma por UF.		
	Disponibilizar sistema de monitoramento do cuidado obstétrico e apoiar sua implantação em 100 hospitais de referência, de acordo com a referência regional.	01 Ferramenta de monitoramento disponibilizada 100 hospitais de referência apoiados.	01 sistema disponibilizado- SM-CON 140 Hospitais Apoiados; 625 profissionais envolvidos Produção de Relatórios automatizada	M5_ATV_5.2_SMCOM
		01 relatório por unidade produzido por semestre.		
Elaborar um estudo com vistas a subsidiar a revisão de documentos estruturantes para pontos prioritários da política nacional da saúde da mulher do MS.	Desenvolver 01 (um) estudo através de grupo de especialistas, visando o desenvolvimento de subsídios para a organização da Rede de Atenção à Saúde.	01 estudo elaborado.	01 estudo realizado 02 documentos técnicos elaborados 01 e-book estruturado (produto adicional)	M6_ATV_6.1_SUBSÍDIOS_TÉCNICOS
	Realizar 05 seminários mediados por tecnologias à distância e 1 seminário presencial por estado, visando subsidiar análise da rede de atenção à saúde.	05 seminários (um por região geográfica) mediados por tecnologias à distância realizados	12 Encontros regionais realizados 04 Temas abordados 27 Seminário realizados 830 participantes	M6_ATV_6.2_SEMINÁRIOS_REGIONAIS
		27 seminários presenciais realizados, 01 por UF.		
Qualificar os 26 estados, DF e as 26 capitais visando aprimoramento do processo de vigilância do óbito materno, infantil e fetal.	Qualificação, na modalidade de educação mediada por tecnologia com tutoria, de 2.000 membros dos Comitês de Mortalidade Materna estaduais e/ou capitais e/ou dos hospitais com maior concentração do óbito materno.	01 Curso de Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal, e de atuação em Comitês de Mortalidade” revisado.	01 Curso revisado e ofertado 03 turmas ofertadas 3000 vagas disponibilizadas	M7_ATV_7.1_CURSO_VOMIF
		80 tutores para mediação das turmas 8 orientadores para os tutores	105 atuação de tutores 09 atuação de orientadores	
		2.000 membros dos Comitês Estaduais e/ou capitais capacitados pela ENSP/Fiocruz/MS.	3000 profissionais participantes 1996 profissionais certificados	
	Desenvolver ações de suporte técnico para reestruturação e/ou reativação dos 26 Comitês de Mortalidade Materna estaduais, do Distrito Federal e dos 26 Comitês de Capitais	26 Comitês de Mortalidade Materna estaduais e 1 do Distrito Federal e 26 Comitês de Capitais apoiados.	27 Comitês de Mortalidade Materna apoiados	M7_ATV_7.2.1_APOIO_CPMM M7_ATV_7.2.2_DIAGNÓSTICOS_SITUACIONAIS M7_ATV_7.2.3_PLANOS_DE_AÇÃO
		26 Diagnósticos de situação e planos de ação dos Comitês Estaduais, do DF e 26 dos Comitês de Capitais elaborados.	27 Diagnósticos Situacionais e 27 Planos de ação elaborados	
	Promover 02 seminários regionais à distância e 27 seminários estaduais presenciais com os Comitês Estaduais e de Capitais e a Comissão Nacional de Mortalidade Materna.	02 seminários regionais à distância 27 seminários estaduais presenciais com os Comitês Estaduais e de Capitais realizados.	42 Seminários estaduais realizados 03 Seminários regionais realizados 05 Seminários nacionais (produto adicional)	M7_ATV_7.3.1_SEMINÁRIOS_CPMM M7_ATV_7.3.2_APRESENTAÇÕES_CPMM
	Fortalecer a atuação da Comissão Nacional de Mortalidade Materna	06 reuniões da Comissão Nacional de Mortalidade Materna realizadas.	IFF designado como membro efetivo da Comissão Nacional e participando das reuniões realizadas	M7_ATV_7.4_PORTARIA_CNPMM
Desenvolver subsídios para atualização das normativas de atuação dos comitês e comissão nacional	01 estudo com subsídios para atualização das normativas de atuação dos comitês e comissão nacional realizado e divulgado.	01 estudo realizado 01 documento tecnico produzido	M7_ATV_7.5_ÓBITO_MATERNO_CPMM	
Qualificar 26 Estados e DF para adoção de estratégias colaborativas visando a melhoria da atenção às mulheres no climatério contribuindo para a redução dos riscos e agravos inerentes a esse período.	Realizar estudo abrangendo as capitais e o Distrito Federal para identificar experiências inovadoras e exitosas sobre atenção à mulher no climatério	01 estudo com as experiências exitosas sobre atenção ao climatério das 27 capitais, realizado e publicizado.	01 Estudo realizado 102 experiências identificadas	M8_ATV_8.1_EXPERIÊNCIAS_EXITOSAS
	Desenvolver estudo para fornecer subsídios para revisão do manual da atenção ao climatério	01 documento com subsídios para revisão do manual para atenção ao climatério elaborado e publicizado.	01 estudo realizado 01 Documento elaborado	M8_ATV_8.2_MANUAL_CLIMATÉRIO
	Qualificar 2.500 Profissionais da Estratégia de Saúde da Família no cuidado às mulheres no Climatério, na modalidade autoinstrucional.	01 curso sobre atenção às mulheres no climatério elaborado.	01 Curso elaborado 2876 profissionais participantes 228 certificados até momento	M8_ATV_8.3_CURSO_CLIMATÉRIO
		2.500 Profissionais da Estratégia de Saúde da Família capacitados		
Realizar uma Mostra Nacional para disseminação e publicização dos produtos desta meta	01 Mostra Nacional realizada	01 Mostra Nacional realizada 765 acessos e visualizações	M8_ATV_8.4_MOSTRA_NACIONAL	

