



PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR) Rede Alyne em Sergipe

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

ALYNE PIMENTEL

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

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



REDE ALYNE

OBJETIVOS

- I- fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;
- II- organizar a rede de atenção materna e infantil garantindo acesso, acolhimento e resolutividade;
- III- reduzir a morbimortalidade materna e infantil, sobretudo da população negra e indígena.

DIRETRIZES

- I- garantia de acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação de acesso e melhoria da qualidade do pré-natal;
- II- Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro;
- III- garantia das boas práticas e de segurança na atenção ao parto e nascimento;
- IV- garantia de atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade;
- V- garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo.

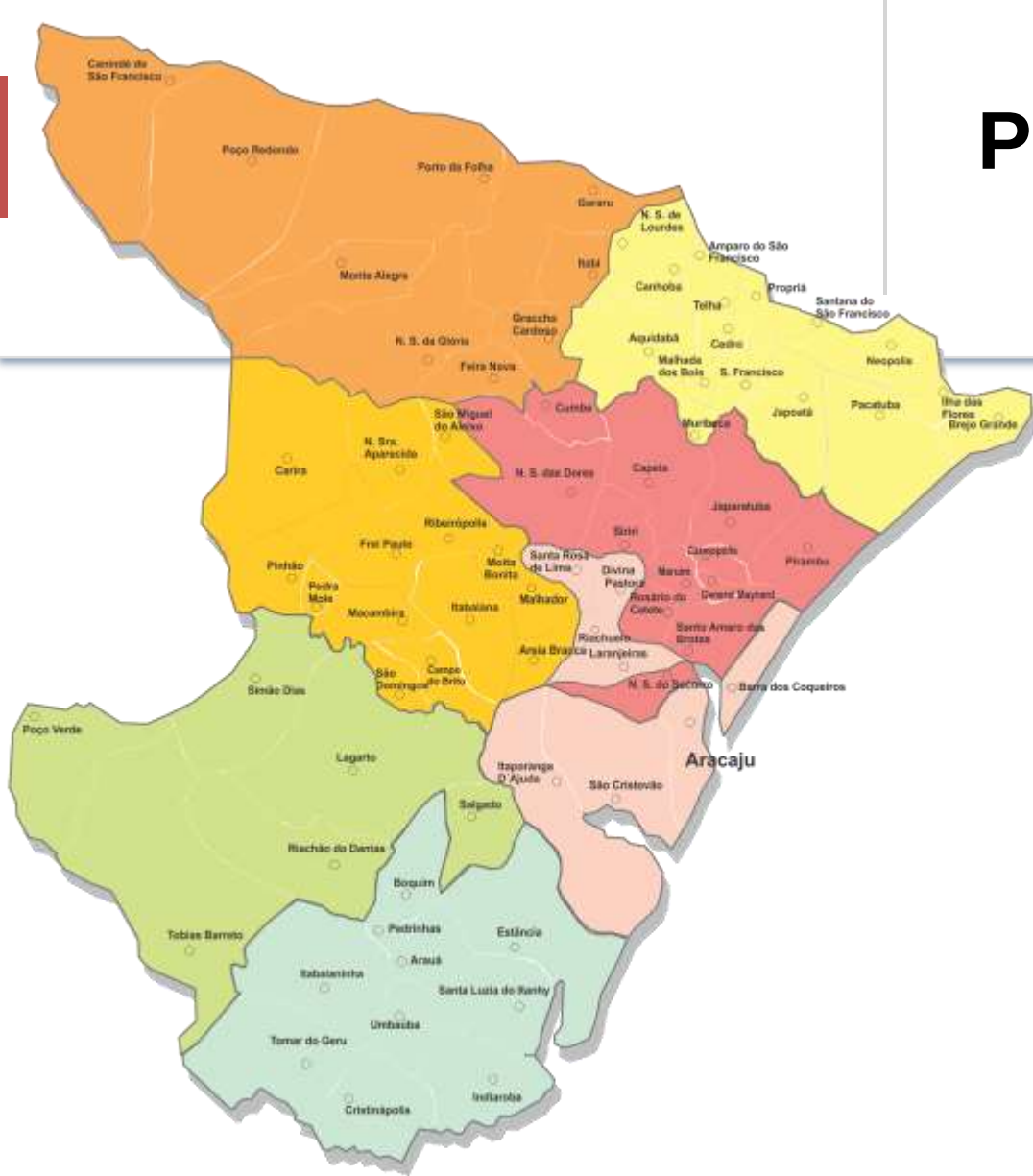
REDE ALYNE

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



- Sergipe possui **1 macrorregião**, dividida em **7 regiões de saúde**:
 - Aracaju, Estância, Itabaiana, Lagarto, N. Sra. da Glória, N. Sra. do Socorro, Propriá.

População de Referência (2023)



Grupo	Total
Mulheres em idade fértil	702.562
Gestantes estimadas	31.906
Nascidos vivos	29.005

○ Regiões de **Aracaju** e **N. Sra. do Socorro** concentram maior população-alvo.

Perfil racial e desigualdades

- **Pardas:** 67,8% das gestantes.
- **Pretas:** 13,9% (maior vulnerabilidade em óbitos maternos).

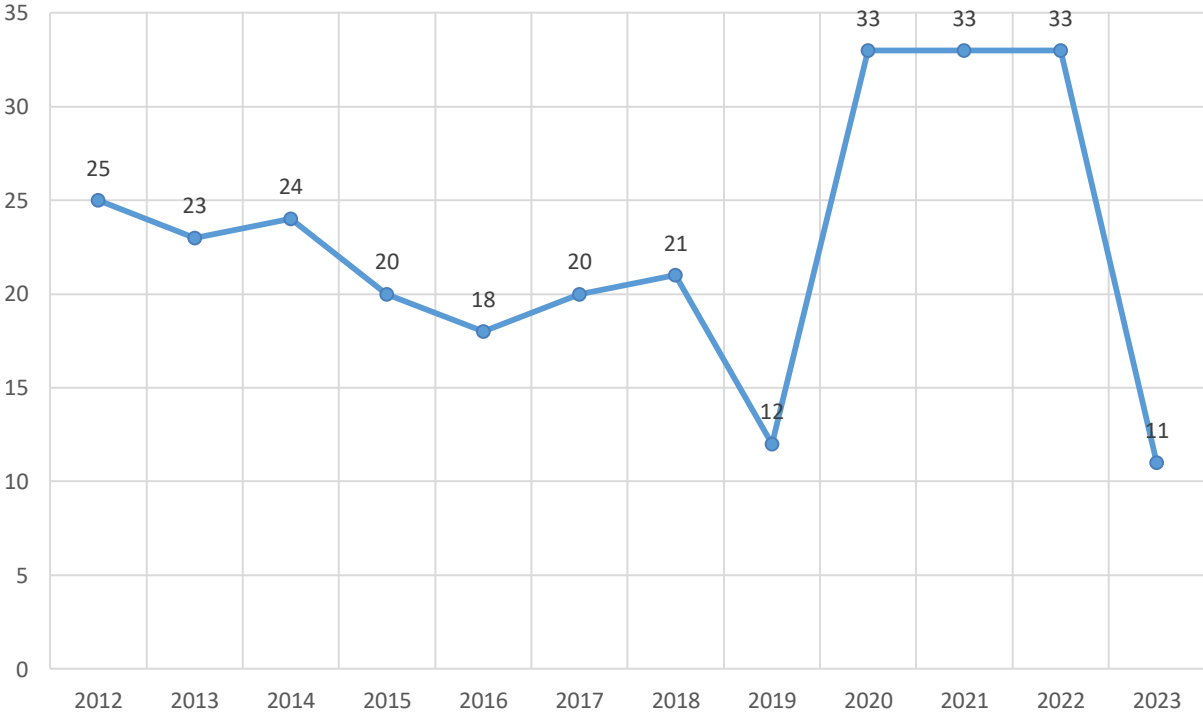
Região de saúde	Mulher em idade fértil (IBGE, 2022)	Gestantes estimadas						
		Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
Aracaju	263.524	1.893	1.529	110	7.500	17	18	11.069
Estância	72.586	105	113	04	3.246	01	29	3.500
Itabaiana	79.376	243	71	03	3.183	0	04	3.505
Lagarto	78.636	139	46	03	3.296	05	08	3.500
N. Sra. Da Glória	53.153	388	116	11	2.503	04	04	3.028
N. Sra. Do Socorro	110.320	542	818	48	3.617	06	22	5.055
Propriá	44.967	265	225	23	1.698	01	34	2.247



Mortalidade materna - 2012 e 2023

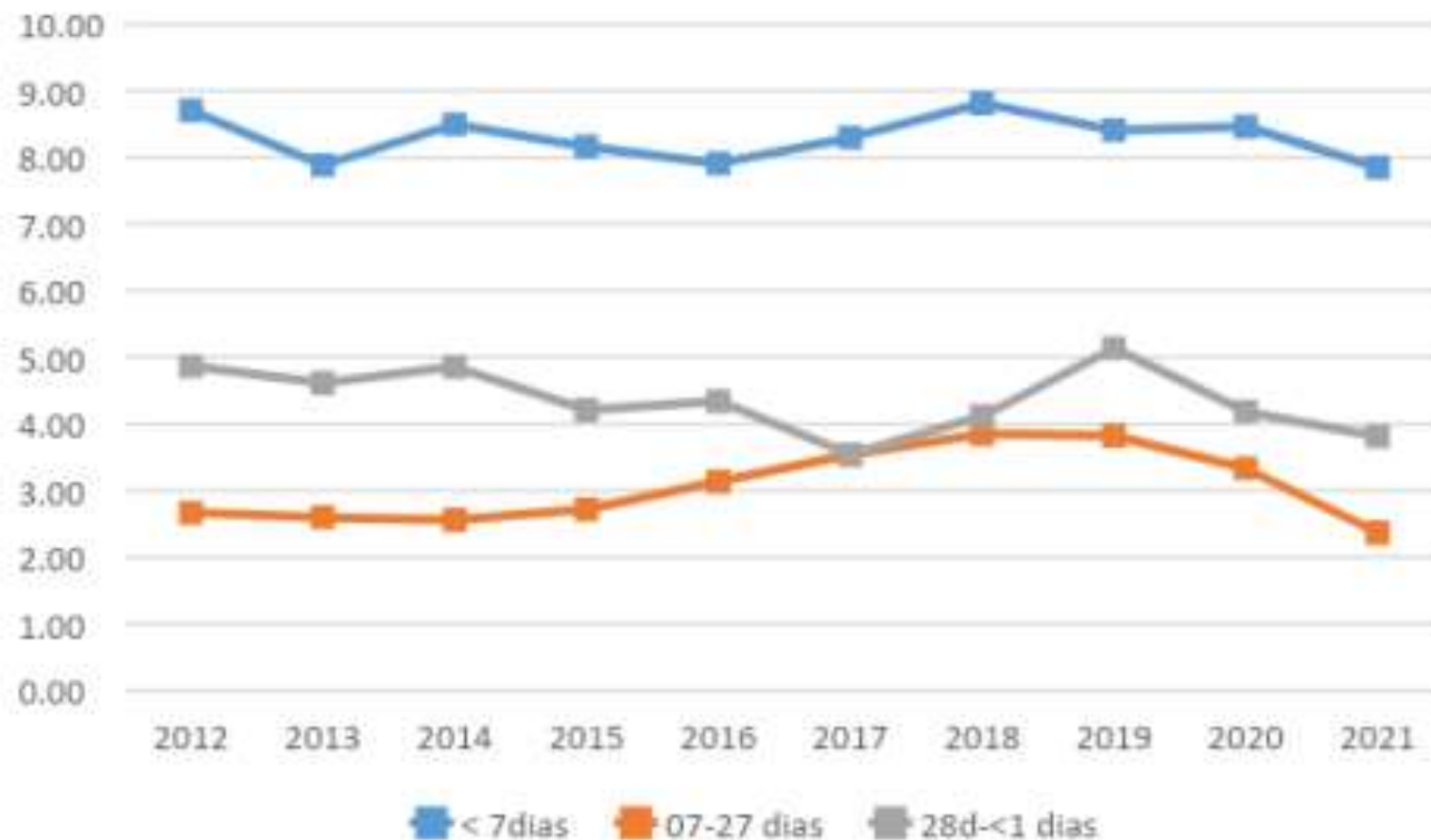
Causa	Mulheres	Proporção
Desordens hipertensivas gestacionais	54	23.6%
Hemorragias obstétricas	30	13.1%
Infecções relacionadas à gravidez	14	6.1%
Gravidez terminada em aborto	12	5.2%
Outras complicações obstétricas	20	8.7%
Covid-19	17	7.4%
Causas obstétricas indiretas	45	19.7%
Outras causas	18	7.9%
Óbitos Tardios	19	8.3%

SIM/DVS/MS em 31.10.2023



○ Pico em 2020-2022: Impacto da COVID-19.

Evolução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) por 1 mil nascidos vivos, separados por faixa neonatal precoce (< 7dias), neonatal tardio (07-27 dias) e pós neonatal (28d-



Fonte: SIM/DVS/MS em 31.10.2023

Incentivo dos exames
triplicado: R\$ 55,00 para R\$
144,35



Cálcio

Ácido acetil salicílico (AAS)

PRÉ-NATAL

Acréscimo de exames:

- HTLV
- TR hepatite B
- TR hepatite C

Custeio para AGPAR

R\$ 100.000/mês

R\$ 1.200.000,00/ano

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

**TESTE RÁPIDO DE
GRAVIDEZ**

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



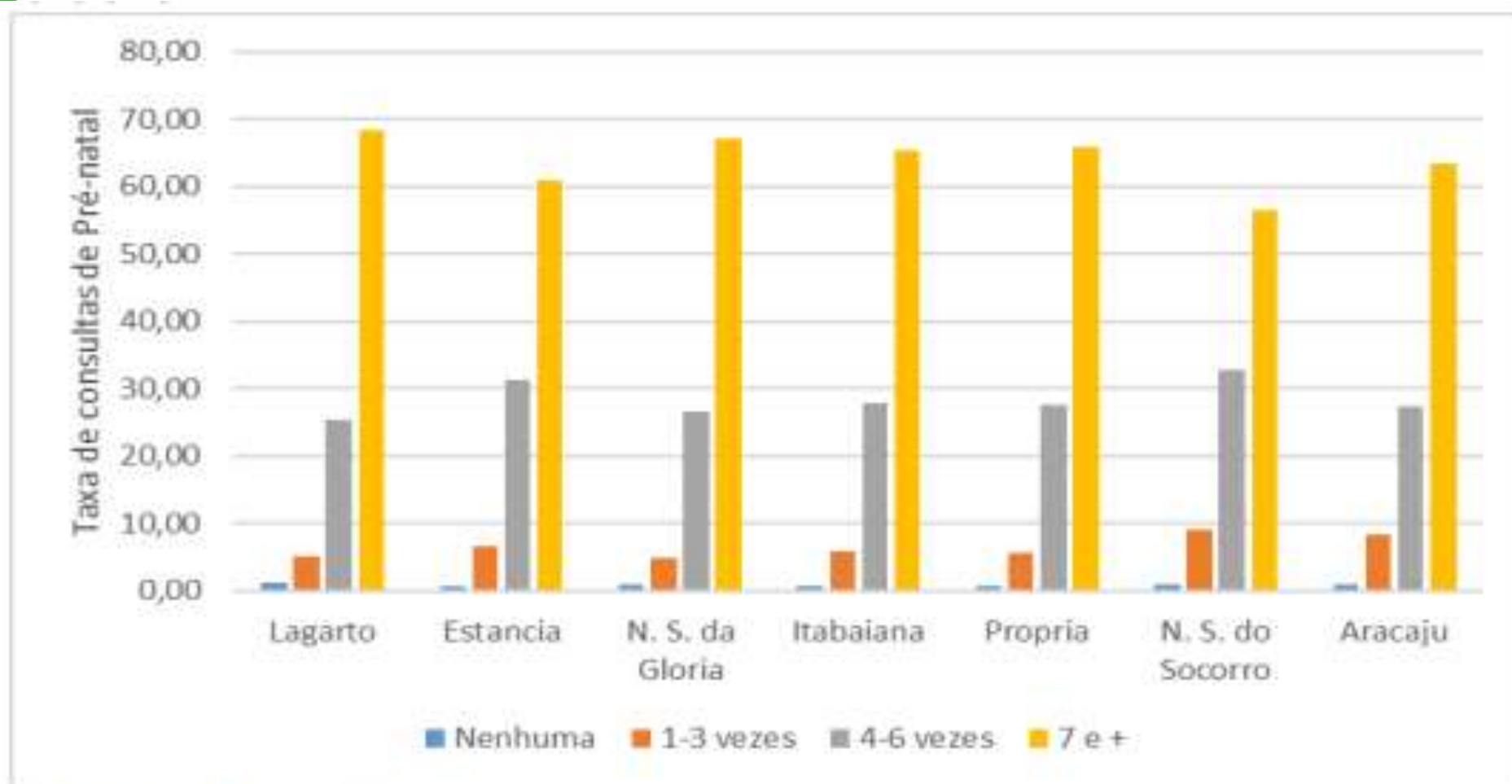
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Cobertura de Atenção Primária por Região de Saúde em Sergipe.

Região de Saúde	População por Região de Saúde	Quantidade Eap financiada	Quantidade eSF financiada	Cobertura da Atenção Primária à Saúde
Aracaju	881.101	1	204	88.96%
Estância	248.922	0	81	89.31%
Itabaiana	256.062	1	86	97.91%
Lagarto	263.467	1	74	92.83%
Nossa Senhora da Glória	176.089	2	59	93.26%
Nossa Senhora do Socorro	352.394	3	132	85.33%
Propriá	160.439	0	67	93.84%

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Primária - SIAB/SUS. 28 de outubro de 2022.

Taxa de Consultas de Pré-natal em Sergipe por Região de Saúde entre os anos de 2020 e 2021.



74,6% das gestantes realizaram ≥ 7 consultas

Fonte: SINASC, 2024.

Início do pré-natal por raça/cor de 2020 a 2023

Consultas pré-natal	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado
Não fez o pré-natal	9%	14%	1%	75%	0%	2%
Inadequado	8%	11%	1%	79%	0%	1%
Intermediário	8%	8%	1%	82%	0%	1%
Adequado	8%	8%	1%	82%	0%	1%
Mais que adequado	11%	8%	1%	80%	0%	1%
Não classificados	7%	9%	1%	81%	0%	3%
Total	11901 (10%)	10048 (8%)	909 (1%)	96684 (80%)	166 (0%)	811 (1%)

Fonte: SINASC, mai. 2025.

Proporção de condições do pré-natal por região de saúde

Região de saúde	Proporção de pré-natal oportuno	Proporção de realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de atendimento odontológico	Proporção de DIU *2024	Proporção do pré-natal da parceria
Aracaju	44%	71%	56%	0,085 %	0,46 %
Estância	55%	78%	66%	0,22%	0,05%
Itabaiana	57%	82%	65%	0,123%	0,01%
Lagarto	65%	82%	62%	0,266%	0%
N. Sra da Glória	63%	86%	65%	0,062%	0,06%
N. Sra do Socorro	59%	87%	69%	0,005%	0,05%
Propriá	53%	75%	66%	0,1%	0,02%

Fonte: eSUS centralizador estadual, fev. 2025



SECRETARIA DE
ESTADO DA
SAÚDE

Av. Augusto Franco, 3150 - Ponto Novo,
Aracaju - SE, 49097-670
www.saude.se.gov.br

Consultas de Puericultura em Sergipe – jan a nov 2024

As consultas de puericultura, no período, foram de 606.024 crianças no período de janeiro a novembro de 2024, considerando os dados do painel de monitoramento, que utiliza como base a frequência de consultas por faixa etária (1ª semana, 1 mês, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses e 24 meses).

Principais causas de óbito por afecções originadas no período perinatal ocorridos em Sergipe, 2012 - 2023

Causa	Óbitos no período
Septicemia não especificada do RN	491 (12,8%)
RN com peso muito baixo	225 (5,9%)
Feto ou RN afetado por ruptura prematura de membranas	221 (5,8%)
Síndrome da angústia respiratória do RN	201 (5,2%)
Feto ou RN afetado por doenças maternas renais ou de vias urinárias	198 (5,2%)
Feto ou RN afetado por transtornos maternos hipertensivos	191 (5%)
Asfixia ao nascer, não especificada	175 (4,6%)
Enterocolite necrotizante do feto e RN	175 (4,6%)
Asfixia grave ao nascer	153 (4%)
Pneumonia congênita não especificada	144 (3,8%)

Fonte: GSIS/COVEPI/DVS/SES

PARTO E NASCIMENTO

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

CGBP: Atualização do valor de custeio em + 30%

HGPAR:

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

+



UNIDADES DE CUIDADO NEONATAL

São serviços hospitalares responsáveis pela atenção à saúde de recém-nascidos de alto risco que necessitem de suporte intensivo de saúde.

Possuem 3 classificações e devem ser geridos de forma integrada como cuidados progressivos neonatais:

- I - Unidade De Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) tipo II e III;
- II - Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo); e
- III - Unidade De Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

UTIN, UCINCo e UCINCa:

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

Um modelo de cuidado progressivo para bebês, e conforme eles melhoram, recebem menos intervenções e mais contato com a mãe. Evitando que bebês em recuperação ocupem leitos de UTI desnecessariamente, uma vez que o pagamento para leitos de menor complexidade é insuficiente.

Destaca-se a importância do Método Canguru, comprovado cientificamente por seus impactos positivos em desfechos como infecção, amamentação e mortalidade.

Ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança egressos de unidade neonatal - A-SEG

O A-SEG é responsável pelo acompanhamento de crianças de alto risco, prioritariamente as egressas de unidades de terapia intensiva e cuidados intermediários neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa), observados o perfil epidemiológico, a pactuação regional, densidade populacional e a distância para deslocamentos.

O custeio dos A-SEG visa responder a uma lacuna importante, pois, além dos esforços para a garantia da sobrevivência no período crítico pós-neonatal, é necessário que os RN egressos de unidades neonatais tenham um acompanhamento diferenciado, visando reduzir a mortalidade infantil e promover o desenvolvimento integral.

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

Favorecer o custeio dos ambulatórios já existentes e induzir a implementação de ambulatórios novos.

Dar suporte à criança e às famílias oriundas de UTIN.

Acompanhar e contribuir com o desenvolvimento das habilidades cognitivas, funções executivas, habilidades motoras, visão, audição, fala e linguagem, atenção, comportamento e ganhos educacionais.

BANCO DE LEITE HUMANO

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

- ✍ **Incentivo para ampliar a captação do leite humano em todos os bancos**
- ✍ **Valor adicional de para os que alcançarem autossuficiência, atendendo a demanda das unidades neonatais de referência.**
- ✍ **Investimentos de R\$ 20.000,00/mês para bancos de leite autossuficientes e R\$ 15.000,00/mês para bancos de leite não autossuficientes. Total de investimentos R\$ 41.940.000,00/ano.**

Visando aumentar a disponibilidade de leite humano para os RN internados nas unidades neonatais. A oferta de leite humano reduz as infecções, como a enterocolite necrotizante e reduz mortalidade neonatal. Além disso, as pesquisas mostram o impacto do leite humano no desenvolvimento infantil, o que terá benefícios para a criança ao longo da vida.

Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)

Com a Rede Alyne, o Estado, considerando o número de nascidos vivos de 2023, pode comportar **05 AGPAR**;

O Estado possui três ambulatórios que atendem a gestação de alto risco e foram inseridos neste capítulo para pleitear a habilitação: **Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), Centro de Atenção e Acolhimento à Saúde da Mulher (CAASM) e Ambulatório de Atenção Especializada da Rede Materna Infantil.**

Parto e Nascimento

Taxa de ocupação dos leitos obstétricos

Maternidade N. Sra. De Lourdes
97%

Maternidade Zacarias Júnior
71,30%

Maternidade Santa Izabel
69,50%

Média de permanência dos leitos obstétricos

Maternidade N. Sra. De Lourdes
05 dias

Hosp. Regional Gov João Alves
Filho
03 dias

Hospital Regional José Franco
Sobrinho/ Hosp Maternidade
São José/ Hops. Regional de
Propriá
2 dias

Média de permanência dos leitos neonatais

Maternidade N. Sra. De Lourdes
22 dias

Maternidade Santa Izabel
8 dias

Maternidade Zacarias Júnior
7,6 dias

Parto e Nascimento

- **Partos Vaginais: 53,6%** (Região de Aracaju e N. Sra. Do Socorro)
- **Partos vaginais realizados por enfermeiros obstetras**
 - Maternidade Municipal Lourdes Nogueira: **92%**
 - Hospital Regional Amparo de Maria: **89%**
 - Maternidade Zacarias Júnior: **70%**
- **DIU inserido no pós-parto**
 - Maternidade Municipal Lourdes Nogueira: **41%**
 - Maternidade Santa Izabel: **12,39%**

Sistema Logístico

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

Novo financiamento, com o custeio mensal de R\$ 50.500,00

Qualificação dos complexos reguladores com financiamento de equipes qualificadas.

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

Regra do "VAGA SEMPRE"

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

COMPONENTE PRÉ-NATAL

TIPOLOGIA	REALIZAÇÃO DO REPASSE
Caderneta da Criança (Orçamento anual)	Distribuição direta do MS
Caderneta da Gestante (Orçamento anual)	Distribuição direta do MS
Teste Rápido de Gravidez (TRG) (Orçamento anual)	Repasse de recurso anual para Fundo Municipal de Saúde - FMS mediante portaria específica do MS
Novos Exames de Pré-natal (Orçamento anual)	Repasse de recurso anual para FMS mediante portaria específica do MS

QUADRO 7 - ATUALIZAÇÃO DE VALORES - REDE ALYNE, 2024

TIPOLOGIA	VALOR DA REDE CEGONHA	VALOR DA REDE ALYNE [MP3]	AUMENTO %
Caderneta da Criança (Orçamento anual)	-----	R\$ 5.000.000,00	-----
Teste Rápido de Gravidez (TRG) (Orçamento anual)	R\$ 2.000.000,00	R\$ 6.000.000,00	-----
Novos Exames de Pré-natal (Orçamento anual)	R\$ 17.000.000,00	R\$ 44.000.000,00	-----
Caderneta da Gestante (Orçamento anual)	-----	R\$ 4.227.430,00	-----

Repasse de recurso para aquisição de teste rápido de gravidez - será calculado pela estimativa de gestante por município de residência no ano de 2022 e acrescido 10%.

Incentivo dos exames de pré-natal passarão de R\$ 55,00 para R\$ 144,35. Este incentivo será repassado em parcela única, fundo a fundo, calculado de acordo com o número de gestantes acompanhadas até a 20ª semana de gestação com exames avaliados.

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

EXAMES DE PRÉ-NATAL

Exames	Observação
Teste Rápido de HIV	Compra centralizada. Repasse do insumo direto via MS.
Teste Rápido de Sífilis	Compra centralizada. Repasse do insumo direto via MS.
Teste Rápido de Hepatite B e C	Compra centralizada. Repasse do insumo direto via MS.
Teste Rápido de Gravidez - TRG	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria específica sobre TRG. Fornecido pelo município.
HTLV	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.

Cultura de bactérias para identificação (urina)	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Acréscimo de mais um exame de hematócrito, hemoglobina	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Ampliação do ultrassom obstétrico para 100% das gestantes	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Proteinúria (teste rápido)	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA) para gestantes que apresentarem RH negativo	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Exames adicionais para gestantes de alto-risco: mediante indicação clínica.	
Contagem de plaquetas	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Dosagem de proteínas (urina 24 horas)	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Dosagens de uréia, creatinina e ácido úrico	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Eletrocardiograma Ultrassom obstétrico com Doppler	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.
Cardiotocografia ante-parto	Repasse anual pelo Ministério da Saúde portaria novos exames. Fornecido pelo município.

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

GESTÃO ESTABELECIMENTO		CENTRO DE PARTO NORMAL						LEITOS GAR					
		HABILITAÇÃO REDE CEGONHA		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		TOTAL DE RECURSOS NOVOS E INCREMENTO COM A REDE ALYNE		HABILITAÇÃO REDE CEGONHA		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		TOTAL DE INCREMENTO COM A REDE ALYNE	
		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Zacarias Júnior	1	840.000,00	1	1.092.000,00	1	252.000,00	-	-	10	1.892.160,00	10	1.892.160,00
Estadual	Nossa Senhora de Lourdes	-	-	1	1.092.000,00	1	1.092.000,00	72	11.352.960,00	99	18.732.384,00	99	7.379.424,00
Estadual	Santa Isabel	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1.892.160,00	10	1.892.160,00
Municipal	Lourdes Nogueira	-	-	1	1.092.000,00	1	1.092.000,00	-	-	-	-	-	-
Municipal	CPN peri hospitalar de São Cristovão	-	-	1	1.560.000,00	1	1.560.000,00	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	4	R\$ 3.996.000,00	72	11.352.960,00	119	22.516.704,00	119	R\$ 11.163.744,00

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

GESTÃO ESTABELECIMENTO		UTI NEONATAL (TIPO III)						UCINCo					
		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE CEGONHA		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		TOTAL DE RECURSOS NOVOS E INCREMENTO COM A REDE ALYNE		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE CEGONHA		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		TOTAL DE RECURSOS NOVOS E INCREMENTO COM A REDE ALYNE	
		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Zacarias Júnior	-	-	-	-	-	-	10	591.300,00	10	1.675.350,00	10	1.084.050,00
Estadual	Nossa Senhora de Lourdes	34	11.072.611,53	40	16.556.400,00	40	5.483.788,47	25	1.478.250,00	40	6.701.400,00	40	5.223.150,00
Estadual	santa isabel	20	4.599.000,00	20	8.278.200,00	20	3.679.200,00	20	1.182.600,00	20	3.350.700,00	20	2.168.100,00
Municipal	Lourdes Nogueira	10	2.299.500,00	10	4.139.100,00	10	1.839.600,00	10	591.300,00	10	1.675.350,00	10	1.084.050,00
		64	17.971.111,53	70	28.973.700,00	70	R\$ 11.002.588,47	65	3.843.450,00	80	13.402.800,00	80	R\$ 9.559.350,00

GESTÃO ESTABELECIMENTO		UCINCa					
		HABILITAÇÃO e/ou QUALIFICAÇÃO REDE CEGONHA		HABILITAÇÃO OU QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		TOTAL DE RECURSOS NOVOS E INCREMENTO COM A REDE ALYNE	
		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Zacarias Júnior	-	-	5	837.675,00	5	837.675,00
Estadual	Nossa Senhora de Lourdes	27	1.330.425,00	27	4.523.445,00	27	3.193.020,00
Estadual	santa isabel	-	-	10	1.675.350,00	10	1.675.350,00
Municipal	Lourdes Nogueira	5	246.375,00	5	837.675,00	5	591.300,00
		32	1.576.800,00	47	7.874.145,00	47	R\$ 6.297.345,00

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

GESTÃO ESTABELECIMENTO		CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA		AGPAR		ASEG		BLH	
		HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE	
		FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FISICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Zacarias Júnior	-	-	-	-	-	-	1	180.000,00
Estadual	Nossa Senhora de Lourdes	1	936.000,00			1	600.000,00	1	180.000,00
Estadual	Santa Isabel	-	-	-	-	-	-	-	-
Municipal	Lourdes Nogueira	-	-	-	-	-	-	-	-
Estadual	CAISM	-	-	1	1.200.000,00	-	-	-	-
Municipal	CAASM	-	-	1	1.200.000,00	-	-	-	-
Estadual	Centro Espec. em Itabaiana	-	-	1	1.200.000,00	-	-	1	180.000,00
		1	R\$ 936.000,00	3	R\$ 3.600.000,00	1	R\$ 600.000,00	3	R\$ 540.000,00

RECURSOS FINANCEIROS – REDE ALYNE

GESTÃO	ESTABELECIMENTO	SISTEMA LOGÍSTICO UTI MÓVEL PORTE I		SISTEMA LOGÍSTICO REGULAÇÃO PORTE I	
		QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE		QUALIFICAÇÃO REDE ALYNE	
		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Complexo Regulatório do Estado	1	606.000,00	1	289.800,00

GESTÃO ESTABELECIMENTO		UTI ADULTO (TIPO II)			
		HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO RAU		TOTAL DE INCREMENTO COM A RAU	
		FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)	FÍSICO	FINANCEIRO (ANUAL)
Estadual	Nossa Senhora de Lourdes	20	5.256.000,00	20	5.256.000,00
				20	R\$ 5.256.000,00

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI

Diretriz: Fortalecer a Rede Alyne no Estado de Sergipe, visando a ampliação do acesso e a redução da morbimortalidade materna, infantil e fetal, por meio de ações de vigilância, promoção à saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, em tempo oportuno, com adoção de práticas baseadas em evidências em toda Rede de Atenção à Saúde, sobretudo da população negra (parda, preta), indígena e quilombola.

Objetivo 1: Implementar o planejamento reprodutivo no território sergipano;

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério;

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o primeiro ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

Objetivo 1: Implementar o planejamento reprodutivo no território sergipano.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE (2024)			META DO PLANO (quantificar em nº absoluto ou %)	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEIS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
1	Ampliar a oferta de preservativos (internos e externos) nas ações da Unidade Básica de Saúde (UBS)	Número de preservativos masculinos e femininos ofertados nas UBSs.	3.061.758	2024	Número	16.949.472	Número	3.532.002	4.002.246	4.472.490	4.942.734	SES E SMS

Objetivo 1: Implementar o planejamento reprodutivo no território sergipano.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE (2024)			META DO PLANO (quantificar em nº absoluto ou %)	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEIS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
2	Ampliar o número de inserções de dispositivo intrauterino (DIU) na rede básica.	Número de inserções realizadas na rede básica.	774	2024	Número	3.120	Número	780	780	780	780	SES e SMS
3	Elaborar a linha de cuidado materno e infantil do Estado	Linha de cuidado materno e infantil elaborada	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES E PROR EDES

Para o item 2, a base de cálculo foi a consideração da realização do curso de capacitação do diu anualmente, pelo menos para 40 profissionais, médicos e enfermeiros da APS.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
1	Ampliar o número de consultas de pré-natal (sete ou mais consultas por gestante) no Estado.	Proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno por ano no Estado.	76,12	2024	Proporção	80%	Proporção	77%	78%	79%	80%	SMS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
1	Ampliar o número de consultas de pré-natal (sete ou mais consultas por gestante) no Estado.	Proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno por ano no Estado.	74%	2023	Proporção	80%	Proporção	77%	78%	79%	80%	SMS

Base de cálculo dados do DATASUS, Sinasc, 2023.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
2	Ampliar o número de registros de pressão arterial durante o período da gestação de consultas de pré-natal (sete ou mais consultas por gestante) no Estado.	Proporção de pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação	0	2024	Proporção	80%	Proporção	77%	78%	79%	80%	SMS

Indicador inserido recentemente pelo Cofinanciamento, não sendo possível ter valor base de 2024. Mas que entende-se que são ações presentes nas consultas do pré-natal e para tanto seguiu a meta prevista para consultas mínimas do item 1.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
3	Ampliar o número de registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.	Proporção de pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.	0	2024	Proporção	80%	Proporção	77%	78%	79%	80%	SMS

Indicador inserido recentemente pelo Cofinanciamento, não sendo possível ter valor base de 2024. Mas que entende-se que são ações presentes nas consultas do pré-natal e para tanto seguiu a meta prevista para consultas mínimas do item 1.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
4	Realizar a captação precoce da gestante (até 12ª semana)	Proporção de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação	76%	2023	Proporção	80%	Proporção	77%	78%	79%	80%	SMS

Base de cálculo dados do DATASUS, Sinasc, 2023.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
5	Garantir uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação.	Proporção de registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação.	80%	2024	Proporção	95%	Proporção	80%	85%	90%	95%	SMS
6	Realizar / Registrar o teste rápido para sífilis, HIV, hepatite B e C	Proporção de teste rápido para Sífilis, HIV, hepatite B e C realizado/registrado	71%	2024	Proporção	90%	Proporção	75%	80%	85%	90%	SMS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
7	Realizar pelo menos uma consulta puerperal do médico e/ou enfermeiro até o 7º dia pós-parto.	Proporção de consultas puerperais realizadas.	0	2024	Proporção	80%	Proporção	65%	70%	75%	80%	SMS
8	Realizar pelo menos uma avaliação odontológica durante o período gestacional	Proporção de avaliações odontológicas realizadas em gestantes	56%	2024	Proporção	75%	Proporção	60%	65%	70%	75%	SMS

Item 7: novo indicador, não sendo possível obter valor base de 2024;

Item 8: valor base utilizado dados do eSUS centralizados, considerando o menor valor encontrado por região de saúde.

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita recente.	312	2024	Número	253	Número	296	281	267	253	SES SMS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
10	Implantar o Plano de Redução da Mortalidade Materna e Infantil.	Plano de Redução da Mortalidade materna e infantil implantado.	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES E SMS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
11	Ofertar capacitação sobre a vinculação das gestantes aos profissionais da APS.	Número de capacitação ofertada.	0	2024	Número	04	Número	01	01	01	01	SES

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
12	Instituir equipe de regulação mínima (médico - obstetra ou neonatologista, 01 auxiliar de regulação) no Complexo Regulatório do Estado	Equipe de regulação mínima instituída no Complexo Regulatório do estado.	0	2024	número	01	número	0	01	0	0	SES

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
13	Elaborar o Protocolo Estadual de Assistência Pré-natal de Risco Habitual.	Protocolo Estadual de Assistência Pré-natal de Risco Habitual elaborado	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
14	Elaborar o Fluxo Estadual de Medicina Fetal.	Fluxo Estadual de Medicina Fetal elaborado.	0	2024	Número	01	Número	0	1	0	0	SES
15	Ampliar o número de Enfermeiros Obstetras nas maternidades da rede própria	Número de Enfermeiros Obstetras contratados	68	2024	número	100	número	75	82	91	100	SES

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
16	Implementar o Partograma nas maternidades da rede SUS	Partograma S. implementados nas 09 maternidades	1	2024	número	09	número	0	4	2	2	SES/SMS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
17	Ampliar leitos de UTI adulto tipo II materno no Estado	Número de leitos de UTI adulto tipo II materno ampliados no Estado.	0	2024	número	20	número	0	0	0	20	SES

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
18	Habilitar o CAISM como Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR	Número de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR habilitado.	0	2024	número	01	número	01	0	0	0	SES/M S

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
19	Implementar o Serviço de Transporte Inter-hospitalar.	Número de serviços de transporte inter-hospitalar implementados	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES
20	Habilitar a Unidade de Suporte Avançado (USA) destinado à transferência de gestantes e recém-nascidos graves.	Unidade de Suporte Avançado (USA) habilitada	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES/M S

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
21	Ampliar e habilitar leitos de UCINCa nas maternidades que já dispõem de leitos de UCINCo.	Número de leitos de UCINCa ampliados e habilitados	32	2024	Número	15	Número	0	15	0	0	SES
22	Habilitar o Ambulatório de Seguimento do Recém-nascido de Alto Risco em Ambulatório de Seguimento do Recém-nascido e criança/A-SEG	Número de ambulatório de Seguimento em A-SEG habilitado.	1	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES/MS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
23	Construir o Centro de Parto Normal (CPNp) peri Hospitalar 5PPP no município de São Cristóvão.	Centro de Parto Normal construído.	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SMS/MS
24	Habilitar o Centro de Parto Normal (CPNp) peri Hospitalar 5PPP no município de São Cristóvão.	Centro de Parto Normal habilitado	0	2024	Número	01	Número	0	01	0	0	SES/MS/MS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
25	Habilitar o Centro de Parto Normal intra hospitalar tipo II, 5PPP, da Maternidade Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira	Centro de Parto Normal intra hospitalar tipo II, 5PPP, da Maternidade e Municipal Maria de Lourdes Santana Nogueira habilitado.	0	2024	Número	01	Número	01	0	0	0	SMS/ES/M

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
26	Construir o Complexo Materno Infantil (composto por CGBP, CPN, UTIN, UCINCo , UCINCa , leitos obstétricos/GAR, PPP, UTI adulto)	Complexo Materno Infantil construído	0	2024	Número	01	Número	0	0	0	1	SES/M S

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério												
N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
27	Habilitar o CAASM como Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR no município de Aracaju	Número de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR habilitado.	0	2024	Número	1	Número	0	1	0	0	SMS/SES/MS

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
28	Habilitar o Ambulatório de Especialidades como Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR no município de Itabaiana	Número de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco-AGPAR habilitado.	0	2024	Número	1	Número	0	1	0	0	SES/M S

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
29	Ampliar e habilitar os serviços hospitalares de referência à gestação e ao puerpério de alto risco (HGPAR) nas Maternidades com leitos de UCINCo e UCINCa de gestão estadual	Serviços nas Maternidades com leitos de UCINCo e UCINCa de gestão estadual habilitados	1	2024	Número	02	Número	0	0	02	0	SES/M S

Objetivo 2: Ampliar o acesso à assistência ao pré-natal, parto e puerpério

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				RESPONSÁVEL
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
30	Qualificar/requalificar os leitos neonatais habilitados (UTIN, <u>UCINCo</u> e <u>UCINCa</u>).	leitos neonatais habilitados qualificados/requalificados	161	2024	Número	161	Número	161	0	0	0	SES/M S

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o segundo ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
1	Ampliar o projeto Alta Segura para as maternidades próprias e contratualizadas que possuam leitos neonatais	Alta Segura nas 03 maternidades da rede SUS implantada	1	2024	Número	03	Número	0	1	1	1	SES/MS

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o segundo ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
2	Implantar o monitoramento dos exames da triagem neonatal não biológica nas maternidades da rede própria.	Instrumento de monitoramento implantado	0	2024	Número	4	Número	1	1	1	1	SES/MS

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o primeiro ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
3	Elaborar e implantar os fluxos de seguimento pós-alta das crianças em situação de risco e vulnerabilizadas (prematuridade, baixo peso ao nascer)	Fluxos de seguimento pós-alta das crianças elaborado e implantado	0	2024	número	1	número	0	1	0	0	SES

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o primeiro ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
4	Implementar o Protocolo Puericultura e Aleitamento Humano	Protocolo Puericultura e Aleitamento Humano implementado	0	2024	número	1	número	1	0	0	0	SES

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o primeiro ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
5	Ofertar capacitação sobre o Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Primeira Infância (AIDPI)	Capacitação sobre o Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Primeira Infância (AIDPI) realizada	1	2024	número	4	número	1	1	1	1	SES

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o segundo ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
6	Realizar 1ª consulta presencial por médico ou enfermeiro até o 30º dia de vida.	Proporção de consultas presenciais até o 30º de vida realizadas.	0	2024	0	70%	Proporção	55%	60%	65%	70%	SMS
7	Realizar pelo menos 9 consultas presenciais ou remotas por médicos ou enfermeiros até 2 anos de vida.	Proporção de consultas realizadas até 2 anos de vida	0	2024	0	70%	Proporção	55%	60%	65%	70%	SMS

Novos indicadores, não sendo possível ter valor de base de 2024.

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o segundo ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
β	Realizar pelo menos 9 registros de altura e peso até dois anos de vida	Proporção de registros de peso e altura realizados até dois anos de vida	38,5%	2023	Proporção	65%	Proporção	50%	55%	60%	65%	SMS

Linha de base: SISVAN.

Objetivo 3: Fortalecer a saúde da criança do período neonatal até o segundo ano de vida, sobretudo da população parda, preta, quilombola e indígena.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	LINHA DE BASE			META DO PLANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)	META PREVISTA				Responsável
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA (*)			ANO 1 (2025)	ANO 2 (2026)	ANO 3 (2027)	ANO 4 (2028)	
9	Ampliar imunização contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus</i> , Influenzae tipo B, Poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica com todas as doses recomendadas	Proporção de imunização realizadas	0	2024	Proporção	95%	Proporção	80%	85%	90%	95%	SMS



SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO



SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE
ESTADO DA
SAÚDE

Av. Augusto Franco, 3150 - Ponto Novo,
Aracaju - SE, 49097-670
www.saude.se.gov.br