



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE - SUVISA
DIVISA - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

Nota Técnica N°01/2026 COVIS/DIVISA
Inspeção Sanitária Rede Alyne:
Instrumentos Orientadores

Salvador, julho de 2026



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE - SUVISA
DIVISA - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA)

Rivia Mary de Barros

Diretoria de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental (DIVISA)

Eliana Cristina de Santana Fias

Coordenação de Vigilância em Serviços (COVIS)

Letícia de Freitas Santos

Elaboração e Revisão

Daiane Silva – Enfermeira – SUVISA/DIVISA/COVIS

Katherine Dana – Enfermeira – SUVISA/DIVISA/COVIS

Letícia Freitas Santos – Coordenadora da COVIS – SUVISA/DIVISA/COVIS

Patrícia Diger – Enfermeira – SUVISA/DIVISA/COVIS

Colaboradores Eventuais

Aline Franco Pritsch – Sanitarista – SAIS/DGG/CCVG/ATSM

Arita Joice Nascimento Lima – Fisioterapeuta – SAIS/DGG/CCVG/ATSC

Daiane Brandão Pereira Santos – Enfermeira – SUREGS/DICON/COCAD

Olga Cristina L. Sampaio – Coordenadora da CCVG – SAIS/DGG/CCVG

Patrícia Nascimento Rotondano – Enfermeira – SAIS/DGG/CCVG/ATSM

Contatos

(71) 3103 6320/6321

divisa.covis@saude.ba.gov.br



1. Introdução

A Rede Alyne foi instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das Portarias GM/MS nº 5.349 e 5.350, de 12 de setembro de 2024, que alteraram a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, passando a compor as Redes de Atenção à Saúde. Trata-se de uma estratégia de reorganização da atenção à saúde, em substituição e aprimoramento da Rede Cegonha, com foco em reduzir a mortalidade materna e infantil no Brasil.

A Rede Alyne orienta-se pela garantia do cuidado integral, humanizado e equânime às gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e crianças, considerando as desigualdades étnico-raciais e loco-regionais como determinantes que influenciam os desfechos em saúde.

A denominação da Rede Alyne homenageia Alyne Pimentel, gestante de seis meses cujo caso expôs falhas evitáveis na assistência obstétrica que culminaram em seu óbito. Esse episódio evidenciou a urgência de qualificar o cuidado materno-infantil em todos os níveis de atenção à saúde.

A organização da Rede Alyne estrutura-se nos seguintes componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; sistema logístico; sistema de apoio; e sistema de governança.

No âmbito desses componentes, destacam-se os seguintes pontos de atenção: ambulatório de gestação e puerpério de alto risco (AGPAR); centro de parto normal intra e peri-hospitalar (CPNi e CPNp); unidades neonatais (UTIN II e III, UCINCo e UCINCa); ambulatório de seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG); casa da gestante, bebê e puérpera (CGBP); Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPAR).



Nesse contexto, a vigilância sanitária desempenha papel essencial na indução de boas práticas, na regulação e no monitoramento dos serviços de saúde, atuando na identificação, controle e redução de riscos sanitários.

Como forma de assegurar o atendimento aos requisitos necessários para o processo de habilitação dos componentes da Rede Alyné, solicita-se, por parte do Ministério da Saúde, a apresentação do relatório de inspeção da Vigilância Sanitária, contendo a avaliação das condições de funcionamento dos serviços e a emissão de parecer técnico.

Entretanto, observa-se que, até o momento, não há disponibilização de roteiros nacionais padronizados de inspeção sanitária para os pontos de atenção da Rede Alyné.

Diante desse cenário, foram elaborados instrumentos orientadores com vistas a apoiar as equipes técnicas na condução das inspeções sanitárias e na elaboração de seus relatórios, de modo a conter as informações necessárias para avaliação qualificada dos serviços de saúde que realizam atendimento materno e infantil.

2. Objetivos

Disponibilizar instrumentos técnicos orientadores para subsidiar a realização de inspeções sanitárias nos pontos de atenção que compõem a Rede Alyné no Estado da Bahia.

Contribuir para a padronização dos relatórios de inspeção sanitária e redução de possíveis inconsistências.

Subsidiar a elaboração de parecer técnico pela vigilância sanitária, com vistas a integrar o processo de habilitação dos componentes da Rede Alyné junto ao Ministério da Saúde.



3. Instrumentos

Foram elaborados nove instrumentos de inspeção sanitária para os seguintes pontos de atenção da **Rede Alyne**:

- Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança (A-SEG);
- Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR);
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN tipos II e III);
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo);
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa);
- Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi tipos I e II);
- Centro de Parto Normal peri-hospitalar (CPNp);
- Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP); e
- Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPARG).

Adicionalmente, no modelo de relatório já utilizado pela DIVISA, foram incorporados requisitos do Ministério da Saúde necessários ao processo de habilitação.

4. Recomendações

Os instrumentos elaborados possuem caráter orientador e visam conferir maior objetividade e uniformidade aos critérios técnicos adotados nas inspeções, guiando o processo de trabalho por meio do cumprimento de normas e legislações vigentes.

Recomenda-se a adoção dos instrumentos pelos Núcleos Regionais de Saúde do Estado da Bahia, com vistas a qualificar o processo de inspeção sanitária e apoiar o processo de habilitação dos serviços no âmbito da Rede Alyne.

A utilização desses instrumentos poderá evidenciar a necessidade de ajustes e aprimoramentos. Dessa forma, solicita-se que contribuições técnicas e



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SESAB - SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE - SUVISA
DIVISA - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

sugestões de melhorias sejam encaminhadas para:
divisa.covis@saude.ba.gov.br

Os instrumentos orientadores para inspeção sanitária e o modelo de relatório serão disponibilizados na página da SESAB.



5. Referências

Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

Portaria GM/MS nº 5.349, de 12 de setembro de 2024 – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne.

Portaria de Consolidação GM/MS Nº 3, de 28 de setembro de 2017 Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012 – Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e estabelece critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015 – Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento e custeio.

Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998 – Dispõe sobre as ações de controle de infecção hospitalar no âmbito dos serviços de saúde e estabelece diretrizes para a implementação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 920, de 19 de setembro de 2024 - Dispõe sobre o Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 25 de novembro de 2011 – Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 – Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.



Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 DE fevereiro de 2010 –
Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES). Manual de uso do sistema SAIPS: sistema de apoio à implementação de políticas em saúde – cadastro de propostas Rede Alyne. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Plano de ação estadual da Rede Alyne com desenho macrorregional. Salvador: SESAB, 2025.

Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Documento orientador para estratificação de risco gestacional. Salvador: SESAB, 2024.