

POLÍTICAS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL: ESTUDO COMPARADO ENTRE BRASIL E PORTUGAL

Isadora Mariana de Oliveira¹
José Renan Gonçalves Mendes²
Eduardo Vargas Pedroso³
Larissa Hermes Thomas Tombini⁴
Tassiana Potrich⁵

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: isadeoliveira3110@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9062-8391>

²Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: jose.mendes@estudante.uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3509-3424>.

³Enfermeiro. Instituição de vínculo. E-mail: eduardovargaspedroso@gmail.com Orcid: Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-3060-6705>.

⁴ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: larissa.tombini@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6699-4955>.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. tassiana.potrich@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5180-5736>.

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: a saúde materno-infantil é considerada uma prioridade da saúde pública mundial, pois representa não apenas um indicador do desenvolvimento humano, mas também um reflexo da capacidade dos sistemas de saúde em promover equidade e qualidade no cuidado. Nos países de língua portuguesa, como Brasil e Portugal, a evolução histórica das políticas voltadas a mulheres, gestantes, recém nascidos e crianças evidencia tanto avanços significativos quanto desafios persistentes. Neste prisma, um dos objetivos do desenvolvimento sustentável é a manutenção da Saúde e bem estar, no intuito de garantir o acesso à saúde e qualidade de vida em todas as idades e grupos populacionais. Vale ressaltar a ênfase atribuída à redução da mortalidade materna e mortes evitáveis de recém nascidos e crianças menores de cinco anos. Nos últimos cinco anos, ambos os países promoveram atualizações relevantes: no Brasil, a reestruturação da Rede Cegonha para a Rede Alyne, com ênfase na redução da mortalidade materna/neonatal e equidade; em Portugal, a consolidação do Plano Nacional de Saúde 2021–2030 e a manutenção de programas nacionais de gravidez de baixo risco, saúde infantil e vacinação, integrados ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) (Portugal, 2022). **Objetivo:** identificar por meio de estudo documental, as políticas de saúde materno-infantil no Brasil e em Portugal. **Metodologia:** realizou-se estudo documental comparativo (2019–2025), em três etapas: (1) identificação de marcos normativos e programáticos em sites oficiais dos Ministérios da Saúde de Brasil e Portugal (2) extração de diretrizes, componentes e instrumentos de implementação (atenção pré-natal, parto e puerpério; rede neonatal; puericultura;

aleitamento e alimentação complementar; imunização; vigilância; (3) síntese narrativa apoiada por literatura científica dos últimos cinco anos. **Resultados e discussão:** o Brasil estruturou sua política a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 e de políticas e programas específicos como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Ademais, lançou a Rede Alyne, em 2024, sendo esta uma reestruturação da antiga Rede Cegonha. As metas incluem reduzir a mortalidade materna em 25% até 2027, fortalecer o cuidado integral no pré-natal, parto e puerpério, e qualificar a rede neonatal, com foco explícito em equidade racial, direitos das mulheres e combate à violência obstétrica. A Rede Alyne integra-se à Atenção Primária à Saúde (APS) e a serviços hospitalares de referência, com protocolos de qualificação e articulação intersetorial. Já em Portugal o SNS organiza a saúde materno-infantil em redes regionais com referência/contra referência, articulando cuidados de saúde primários (unidades de saúde familiar) e maternidades/hospitais (Portugal, 2025a). O Plano Nacional de Saúde 2021–2030 define metas de bem-estar materno-infantil e redução de desigualdades. A Direção Geral da Saúde (DSG) mantém programas e normas para a gravidez de baixo risco (cronograma de consultas, rastreios e ecografias) e o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, que estabelece calendário de consultas, rastreios e promoção do desenvolvimento, com forte integração do Programa Nacional de Vacinação (PNV) voltado a coberturas elevadas e esquema atualizado (Portugal, 2022). No que tange às ações voltadas ao pré-natal e parto, no Brasil, A Rede Alyne enfatiza acesso oportuno ao pré-natal, estratificação de risco e garantia de parto seguro e humanizado. A política também propõe a qualificação de maternidades e rotas de transporte sanitário para casos de risco. (Brasil, 2024). Em Portugal, o acompanhamento da gravidez de baixo risco prevê um calendário padronizado de consultas e exames, com orientação sobre sinais de alarme e articulação com maternidades. Relatórios de 2023 indicam desempenho geral favorável em causas evitáveis e tratáveis, embora persistam desafios de acessibilidade e equidade territorial (OECD, 2023). Ao serem analisadas as práticas de puericultura, desenvolvimento infantil e proteção social, no Brasil, a PNAISC estrutura ações desde a gestação até os nove anos, com ênfase na primeira infância, vigilância do crescimento e desenvolvimento, triagens neonatais, prevenção de violências e estímulo ao aleitamento e à alimentação adequada. Ainda, a Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil (EAAB) integra promoção do aleitamento e alimentação complementar saudável na APS; estudos recentes propõem indicadores RE-AIM (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, and Maintenance) e descrevem efeitos positivos

de implantação e formação, embora com variações na cobertura e sustentabilidade (Melo; Venancio; Buccini, 2024). Conforme informações do Governo de Portugal (2025b), o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil garante seguimento sistemático (Boletim de Saúde Infantil e Juvenil) com consultas programadas, rastreios (audição, visão, dislipidemias conforme idade), vigilância do desenvolvimento e ações de parentalidade, articulado ao PNV e aos cuidados de saúde primários. Crianças e jovens até 18 anos têm acesso gratuito a cuidados no SNS, o que contribui para altas coberturas e continuidade do cuidado. Na garantia à saúde, vale destacar os Programas de Imunizações de ambos os países. No Brasil, O Programa Nacional de Imunizações (PNI) serve como exemplo internacional, apesar de sofrer com oscilações de cobertura pós-pandemia; a EAAB e a PNAISC reforçam educação alimentar e integração com a puericultura para recuperar coberturas e proteger grupos vulneráveis. Portugal mantém o PNV com esquema atualizado, governança técnica central (DGS) e gestão descentralizada, historicamente com elevadas e estáveis taxas de cobertura vacinal (Portugal, 2022). Pode-se identificar que ambos os países adotam como modelo assistencial a APS possuem preocupação com temáticas de apoio e proteção ao aleitamento materno, imunizações, embora neste último, o Brasil enfrente problemas de adesão e manutenção de adequadas taxas de cobertura vacinal. **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** este trabalho contribui para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, ao evidenciar políticas e estratégias voltadas à redução da mortalidade materna e infantil, a promoção do aleitamento materno e a ampliação da cobertura universal em saúde. Também se articula ao ODS 5 – Igualdade de Gênero, ao abordar o enfrentamento da violência obstétrica e a garantia dos direitos reprodutivos das mulheres; ao ODS 10 – Redução das Desigualdades, ao destacar a necessidade de enfrentar disparidades regionais, raciais e territoriais, fortalecendo o compromisso global com a Agenda 2030. **Considerações finais:** a análise comparativa das políticas de saúde materno-infantil no Brasil e em Portugal evidenciou avanços significativos, mas também desafios persistentes para a garantia do cuidado integral. Em resposta ao objetivo deste trabalho, identificou-se que ambos os países organizam suas estratégias a partir da APS como eixo estruturante, com forte articulação a redes hospitalares e programas nacionais. No Brasil, a criação da Rede Alyne representa um marco relevante, ao reforçar a redução da mortalidade materna e neonatal, a promoção da equidade racial e o enfrentamento da violência obstétrica. Já em Portugal, destaca-se a consolidação do Plano Nacional de Saúde 2021–2030 e a manutenção de programas de acompanhamento da gravidez, puericultura e imunização, que garantem altas coberturas e continuidade do cuidado no âmbito do

SNS. Apesar dos avanços, foram identificadas limitações importantes: no Brasil, a sustentabilidade e a efetividade da Rede Alyne ainda dependerão da capacidade de financiamento, da qualificação das equipes e da superação de desigualdades regionais e raciais. Em Portugal, embora as coberturas sejam elevadas, persistem desafios relacionados à equidade territorial e ao acesso oportuno em áreas mais periféricas. Recomenda-se, para futuros estudos, a realização de análises de impacto sobre a implementação da Rede Alyne e sua capacidade de reduzir efetivamente a mortalidade materna e neonatal, bem como pesquisas comparativas sobre a integração intersetorial e as estratégias de participação social em ambos os países. Do ponto de vista técnico-científico, sugere-se o fortalecimento de sistemas de monitoramento e avaliação, o investimento em educação permanente das equipes e a valorização de experiências exitosas de promoção do aleitamento, imunização e acompanhamento do desenvolvimento infantil. Assim, este trabalho reforça a importância da cooperação internacional e da troca de boas práticas em saúde coletiva, no horizonte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e da Agenda 2030.

Descritores: Saúde da Mulher; Saúde da criança; Políticas Públicas; Vigilância em Saúde;

REFERÊNCIAS

PORUTGAL. Direção Geral de Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2021-2030:** Saúde Sustentável de tod@s para tod@s. Lisboa: DGS, 2022. Disponível em:
https://pns.dgs.pt/files/2023/02/PNS2021-2030_Saude-da-Populacao-em-Portugal.pdf. Acesso em: 26 ago. 2025.

MELO, Daiane Sousa; VENANCIO, Sonia Isoyama; BUCCINI, Gabriela. Determinação de indicadores RE-AIM para avaliação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, p. 43, 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005875>. Acesso em: 26 ago. 2025.

European Observatory on Health Systems and Policies (OECD). **Portugal:** Country Health Profile 2023. State of Health in the EU. Paris: OECD Publishing, 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.1787/069af7b1-en>. Acesso em: 26 ago. 2025.

PORUTGAL. **Having a child:** accompaniment during pregnancy. Lisboa: Governo de Portugal, 2025a. Disponível em:
<https://www2.gov.pt/en/guias/ter-uma-crianca/acompanhamento-na-gravidez>. Acesso em: 26 ago. 2025.

PORUTGAL. **Having a child:** children's and young people's health. Lisboa: Governo de Portugal, 2025b. Disponível em:

<https://www2.gov.pt/en/guias/ter-uma-crianca/saude-das-criancas-e-jovens>. Acesso em: 26 ago. 2025.

Eixo: Políticas, gestão em saúde, saúde digital e tecnologias na saúde.

Financiamento: PET - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - Equidade. Edital SGTES/MS nº 11, de 16 de setembro de 2023.

Agradecimentos: não se aplica.

