



(/index.php/cidadao)

Detalhes

Criado: 21 Março 2014

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, onde mulheres, recém-nascidos e crianças tem direito a:

- Ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal.
- Transporte tanto para o pré-natal quanto para o parto.
- Vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto - "Gestante não peregrina!" e "Vaga sempre para gestantes e bebês!".
- Realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção.
- Acompanhante no parto, de livre escolha da gestante.
- Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade.
- Acesso ao planejamento reprodutivo.

É uma Rede de cuidados que assegura às MULHERES o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério e as CRIANÇAS o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis.

OBJETIVOS

- Fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e saúde da criança com foco na atenção ao parto e ao nascimento e no desenvolvimento infantil de zero aos 24 meses;
- Organizar uma Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil que garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e
- Reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

PRINCÍPIOS

- O respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;
- O respeito à diversidade cultural, étnica e racial;
- A promoção da equidade;
- O enfoque de gênero;
- A garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;
- A participação e a mobilização social; e
- A compatibilização com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.

DIRETRIZES

A Rede Cegonha deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde em consonância com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 2010, a partir das seguintes diretrizes:

• **GARANTIA DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, AMPLIAÇÃO DO ACESSO E MELHORIA DA QUALIDADE DO PRÉ-NATAL:** suficiência de consultas; ampliação de exames e retorno em tempo hábil; visitas ao local do parto.

• **GARANTIA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE À UNIDADE DE REFERÊNCIA E AO TRANSPORTE SEGURO:** regulação com vaga sempre; vale transporte e vale-táxi; casas de gestante e bebê.

• **GARANTIA DAS BOAS PRÁTICAS E SEGURANÇA NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO:** suficiência de leitos; direito a acompanhante; boas práticas; ambiência; estímulo ao parto normal.

• **GARANTIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS CRIANÇAS DE 0 A 24 MESES COM QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE:** promover aleitamento materno; garantir acompanhamento da criança na atenção básica; garantir atendimento especializado para casos de maior risco; busca ativa dos faltosos, sobretudo de maior risco; garantir acesso às vacinas disponíveis no SUS.

• **GARANTIA DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS:** Implementar estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e reprodutiva; promoção, prevenção e tratamento das DST/Aids; orientação e oferta de métodos contraceptivos.

IMPLEMENTAÇÃO

A Rede Cegonha deve ser implementada, gradativamente, em todo território nacional respeitando-se critérios epidemiológicos, tais como taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional. A Rede Cegonha obedecerá à seguinte gradação de cobertura da Implementação:

1. PRÉ-NATAL: 30% em 2011 – 50% em 2012 – 70% em 2013 – 100% em 2014

2. PARTO E NASCIMENTO: CPN e CGB gradação de implantação: 40% – 60% – 80% – 100%; LEITOS: com gradação de implantação: 10% – 30% – 50% – 70% (2014) – 90% (2015) e 100% (2016).

3. PUERPÉRIO E ATENÇÃO À CRIANÇA: 30% em 2011 – 50% em 2012 – 70% em 2013 – 100% em 2014

COMPONENTES

A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes, quais sejam: (1) Pré-Natal (2) Parto e Nascimento (3) Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança (4) Sistema Logístico - Transporte Sanitário e Regulação.

FINANCIAMENTO

- **PRÉ-NATAL:** 100% de custeio dos exames; fornecimento de kits para as UBS e para as gestantes.
- **TRANSPORTE:** 100% de custeio do transporte (vale transporte e vale táxi).
- **CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN) E CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA (CGB):** 100% de custeio/ano, com investimento para construção nos dois primeiros anos.
- **LEITOS:** 80% de custeio para ampliação e qualificação dos leitos (UTI, UCI, Canguru). Financiamento da ambiência para os locais de parto. Investimento nos dois primeiros anos.

OPERACIONALIZAÇÃO

A operacionalização da Rede Cegonha está construída em cinco fases:

- 1. DIAGNÓSTICO:** com a apresentação da rede Cegonha no território, apresentação e análise da matriz diagnóstica nas CIBs, Homologação da Rede Cegonha na Região e instituição de um grupo condutor formado pela SES, COSEMS e apoio institucional do MS
- 2. DESENHO REGIONAL:** com realização do diagnóstico situacional e pactuação do desenho no CGR e proposta de plano operativo, inclusive com o aporte de recursos necessários
- 3. CONTRATUALIZAÇÃO MUNICIPAL:** com o desenho da Rede Cegonha no Município, realização da contratualização dos pontos de atenção da Rede e instituição do Grupo Condutor Municipal
- 4. QUALIFICAÇÃO:** com cada um dos componentes da rede sendo qualificados através do cumprimento de requisitos mínimos
- 5. CERTIFICAÇÃO:** após a verificação da qualificação de todos os componentes o Ministério da saúde certificará a rede cegonha no território, e realizará reavaliações anuais da certificação.

MATRIZ DIAGNÓSTICA

É composta por quatro grupos de indicadores, que também servirá para priorização epidemiológica:

1. INDICADORES DE MORTALIDADE E MORBIDADE: Número de nascidos vivos e % de mais de 7 consultas no PN; Incidência de sífilis congênita (Indicador 7 do Pacto pela Vida); Número absoluto de óbitos infantis (neo-natal e pós-neonatal); Número absoluto de óbitos Maternos por município.

2. INDICADORES DE ATENÇÃO : Cobertura de equipes de Saúde da Família; Tipo de parto: % de partos cesáreos e partos normais. Cesárea em primípara Ig > 32; Idade da mãe; % de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação; % de crianças com consultas preconizadas até 24 meses; % de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada.

3. SITUAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA HOSPITALAR: Número de leitos obstétricos total e por estabelecimento de saúde; Identificação das maternidades para gestação de alto risco e/ou atendimento ao recém nascido e crianças de alto risco; Identificação dos leitos UTI neonatal existentes; Identificação dos leitos UTI adulto existentes.

4. INDICADORES DE GESTÃO: % de investimento estadual no setor saúde; PDR atualizado; PPI atualizada; Identificação de centrais de regulação: (I) urgências e emergências-SAMU; (II) de internação; (III) consultas e exames; Implantação de ouvidorias do SUS no estado e capital.

saúde
baseada em
evidências

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS.



