



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER

REDE CEGONHA



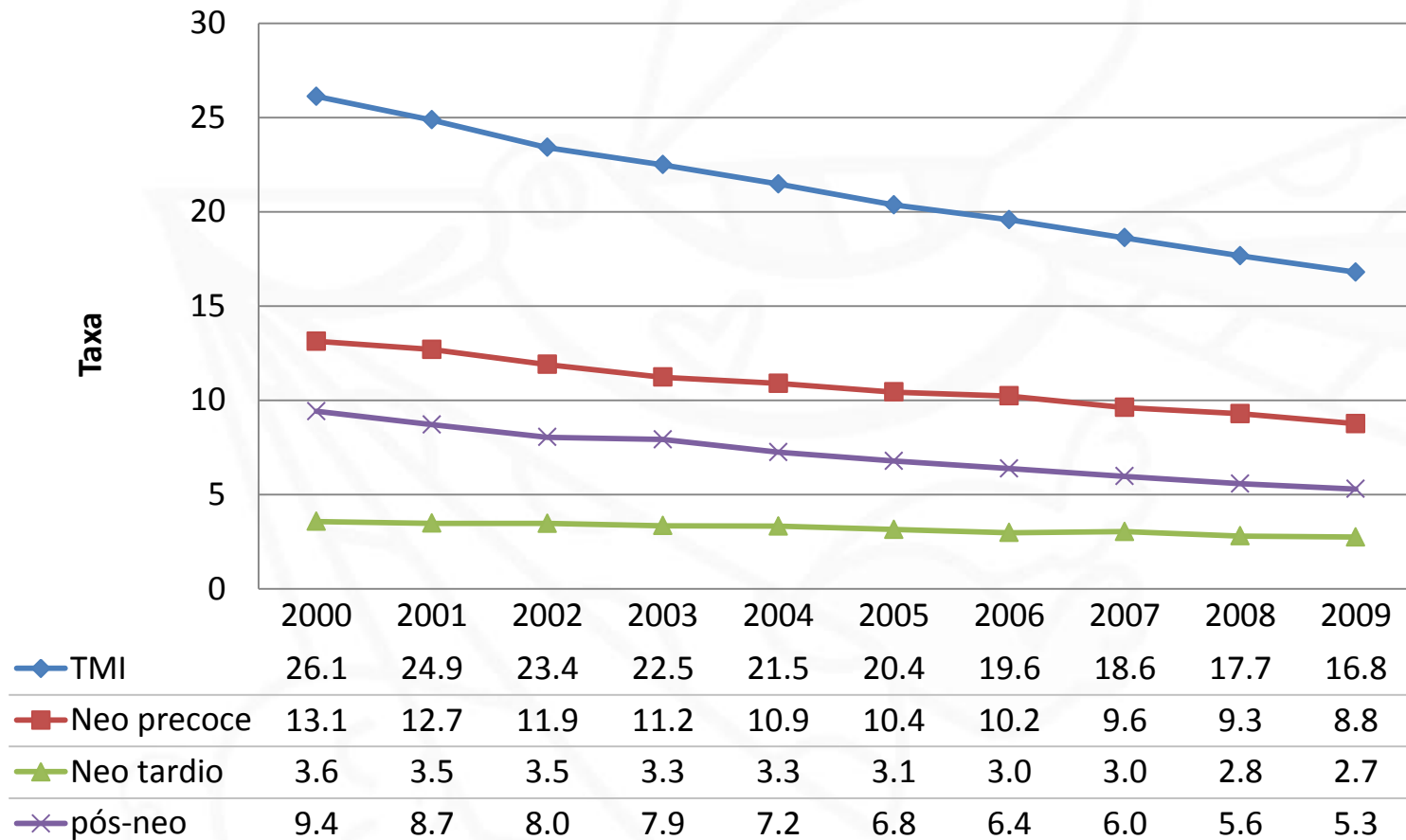
PARADOXO PERINATAL BRASILEIRO



- **Mortalidade infantil e materna elevadas**
 - Causas evitáveis por ações de saúde
 - Asfixia intraparto: 25% dos óbitos infantis
- **Intensa medicalização do nascimento**
 - 98% partos hospitalares
 - 88% por médicos
 - 52% cesariana (Brasil, 2011)
- **Avanços tecnológicos, porém práticas sem respaldo científico:**
 - Banalização da cesariana
 - Parto com intervenções desnecessárias que comprometem sua fisiologia



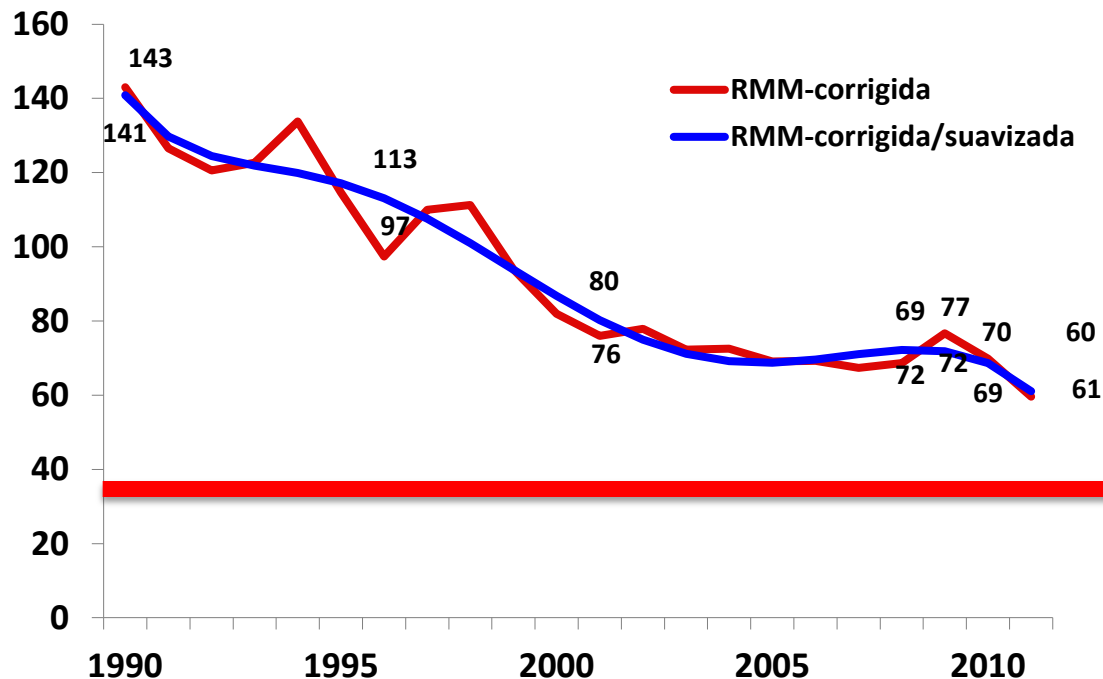
Taxa de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos) – estimados a partir da pesquisa de Busca Ativa. Brasil, 2000 a 2009





PRELIMINAR

Razão de Mortalidade Materna (por 100 mil nv), estimações pelo Ministério da Saúde. Brasil, 1990 a 2011*



RMM – 2011*: 61
óbitos maternos por
100 mil n.v.

Meta ODM:
35 óbitos maternos
por 100 mil n.v.

Queda (1990 –
2011*) \approx 57%



O que é a Rede Cegonha?



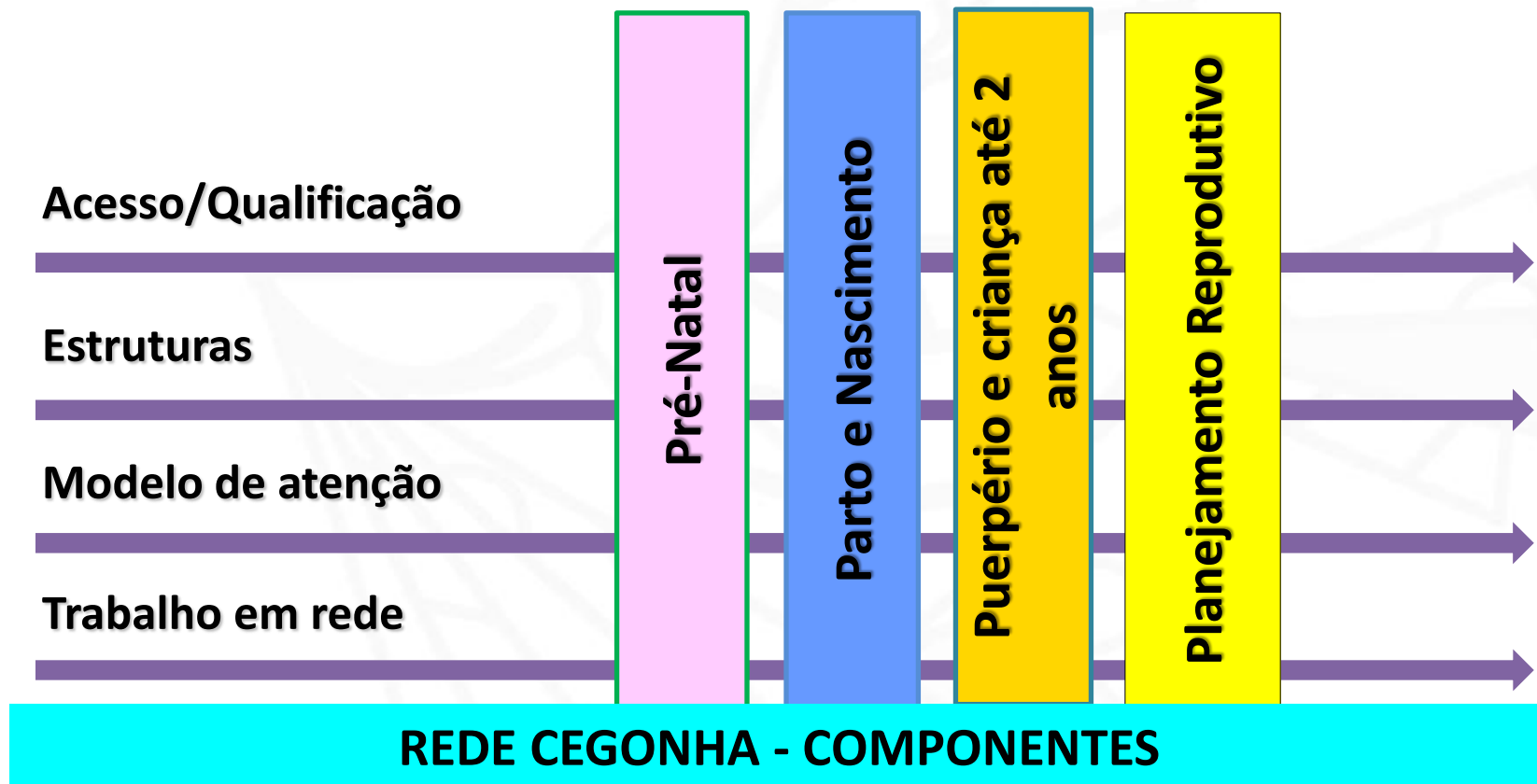
É uma estratégia do Ministério da Saúde para qualificar a atenção às mulheres adultas, jovens e adolescentes para o planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, aborto, puerpério, e às crianças até 2 anos, ampliando o acesso, fortalecendo o trabalho em rede e mudando as práticas de cuidado

A Rede Cegonha é uma marca prioritária do Governo brasileiro





Rede Cegonha





Eixos de ação

1. Qualificação da atenção Básica: pré-natal, puerpério, planejamento reprodutivo e atenção à criança até 2 anos
2. Qualificação da atenção ao Parto e Nascimento: suficiência e qualidade dos serviços, com mudança do modelo de atenção e gestão
3. Ativação dos territórios para elaboração de plano de ação, integrando atenção básica e atenção ao parto e nascimento, regulação, transporte e sistemas de informação
4. Mobilização Social



Qualificação da atenção Básica: Pré-Natal , Puerpério e Planejamento Reprodutivo

- Incremento de recursos para novos exames de pré-natal

- Testes rápidos de Sífilis, HIV e Gravidez

- Fortalecimento do Planejamento Reprodutivo: distribuição de insumos pelo MS, incluindo contracepção de emergência e camisinha feminina e masculina

- Compra de 20 mil detectores fetais e 8 mil balanças para as unidades de saúde

- Distribuição de 1,8 milhões de sacola gestante

- Distribuição de 1.698 KITS para parteiras tradicionais – oficinas de qualificação

- Programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica

- Produção e distribuição de materiais técnicos para apoiar o trabalho das equipes de saúde

- Elaboração de Sistema de Informação/monitoramento: SISPRÉ-NATAL WEB



Qualificação da atenção ao Parto e Nascimento

Suficiência e Qualificação dos leitos

Recursos financeiros para ampliar e qualificar leitos de Gestação de Alto Risco, UTI e UCI Neonatais/adulta, repassados aos serviços de acordo com cumprimentos de metas para mudança do modelo de atenção

Mudança do Modelo de atenção ao Parto e Nascimento

1. Transformar as estruturas:

Ambiência dos Centros Obstétricos
Implantação de Centros de Parto Normal
Implantação de Casas de Gestante, Bebê e Puérpera

2.1.2 Qualificação do cuidado

Curso ALSO
Oficinas com maternidades para Boas Práticas de atenção ao Parto e Nascimento
Capacitação de parteiras tradicionais

Formação Profissional

Residência em enfermagem Obstétrica

Especialização em Enfermagem Obstétrica

Aprimoramento para enfermeiras Obstétricas

Constituição de Centros de Referência para disseminação de Boas Práticas

Contratualização com as Maternidades

Eixos de ação





Resultados esperados



Qualificação da atenção ao parto e nascimento



- Acolhimento com Classificação de Risco
- Equipes horizontais do cuidado
- Gestão participativa nas maternidades
- Boas práticas de atenção ao Parto e Nascimento: *“Primum non nocere”*

Deambulação, liberdade de posição, dieta livre, acompanhante e apoio no parto, contato pele a pele mãe-RN, restrição de ocitocina, episiotomia e outros





Centros de Parto Normal



Quarto PPP





Casas da Gestante, Bebê e Puerpéra



- Gestantes e puérperas que demandam atenção em serviços de alta-complexidade mas não exigem vigilância constante em ambiente e/ou não podem retornar ao domicílio
- Mães que têm bebês internados na UTI/UCI ou em tratamento clínico que não exija internação hospitalar
- Recém-nascidos que demandam atenção diária da alta complexidade



Promoção da saúde das mulheres e crianças

Redução da Morbimortalidade materna e neonatal

Redução do índice de cesarianas e de gravidez não desejada

Maior satisfação com a experiência do parto

Incentivo à paternidade responsável

