

Câmara Municipal de Bertiooga

Estado de São Paulo

Estância Balneária

Folha: _____

Proc: _____

REQUERIMENTO Nº 042111

Protocolo: 34715
Data 06/03/2012 Hora: 17:43
Ofício: _____
Aprovado na 04ª SO, realizada
em 06/03/12 sem adendo

Presidente

Assunto: Requer Implantação (Caso Ainda Não o Tenha Feito) Do Programa Rede Cegonha Em Nossa Cidade.

Ref: GV_CFB_REQ 0014/12

Bertiooga, 6 de março de 2012.

Excelentíssimo Sr. Presidente,
Nobres Vereadores:

Pastor Clayton, no uso de suas atribuições regimentais, vem perante Vossa Excelência, ouvido o Douto Plenário, apresentar o seguinte Requerimento:

CONSIDERANDO que no primeiro semestre de 2011, foi lançada, pela Presidenta da República Dilma Rousseff e pelo Ministério da Saúde, a Rede Cegonha, composta por um conjunto de medidas para garantir às brasileiras, através do Sistema Único de Saúde SUS, atendimento adequado, seguro e humanizado às gestantes;

CONSIDERANDO que o período de amparo vai desde a confirmação da gravidez, passando pelo pré-natal e o parto, chegando até os dois primeiros anos de vida do bebê;

CONSIDERANDO que a Rede Cegonha contará com aproximadamente R\$ 9.397.000.000 (nove bilhões, trezentos e noventa e sete milhões de reais), do orçamento do Ministério da Saúde para investimentos até 2014;

CONSIDERANDO, também, que a Rede em epígrafe, que será coordenada pelo Governo Federal, prevê a qualificação dos profissionais de Saúde, que darão assistência adequada às gestantes e aos bebês e serão capacitados os profissionais na atenção primária, bem como em serviços obstétricos;

CONSIDERANDO que as mulheres bertioгуenses merecem toda atenção e amparo neste período, tendo em vista que um bom acompanhamento inibe possíveis enfermidades na classe infantil no futuro;

CONSIDERANDO, por fim, que o Ministro da Saúde confirmou, quando do lançamento do programa, que qualquer município pode aderir à Rede.

Pelo exposto,

REQUEIRO, ouvido o Douto Plenário e cumpridas às formalidades regimentais, seja oficiado ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal, solicitando providências junto à Secretaria Municipal de Saúde, visando à implantação, se ainda não aconteceu, do programa **"REDE CEGONHA"** em nossa cidade, com o objetivo de promover um adequado atendimento às mulheres gestantes, desde a gravidez até os dois primeiros anos de vida do bebê.



Câmara Municipal de Bertioga

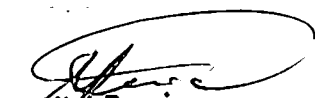
Estado de São Paulo

Estância Balneária

Observados os preceitos regimentais, este é o Requerimento que vai devidamente subscrito e deverá ser respondido em prazo regimental.

Enviar cópia para o Deputado Campos Machado,

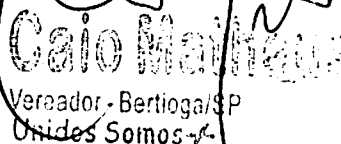
Pastor Clayton Fernandes Baptista
Vice - Presidente da Câmara Municipal de Bertioga
Vereador - PMN


Adiel Pereira
Vereador



Marcelo Vilares
Vereador


Alfonso Dari Weiland
(alemão)
Vereador - 1º Secretário


Renatinho
Vereador PT ★


Caio Matheus
Vereador - Bertioga/SP
Unidos Somos SP


Orvando da Silva
Vereador


Valdir de Silva
Ver. Valdir

➤ Rede Cegonha



DIRETRIZES GERAIS E OPERACIONAIS DA REDE CEGONHA

APRESENTAÇÃO

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:

1. MULHERES: o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério.
2. CRIANÇAS: direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis .

Tem como objetivos:

1. Novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança
2. Rede de atenção que garanta acesso, acolhimento e resolutividade
3. Redução da mortalidade materna e neonatal

COMPONENTES

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.

5. 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.

FINANCIAMENTO

O Ministério da Saúde se compromete a realizar o seguinte aporte de recursos:

- **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.

IMPLEMENTAÇÃO

A Rede Cegonha será implantada em todo o território Nacional.

A estratégia para o início da implantação obedecerá a critérios epidemiológicos (altas Taxas de Mortalidade Infantil e de Razão de Mortalidade Materna) e de 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

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

A Matriz 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.