

PORTO ALEGRE  
MAIS SAUDÁVEL



# Rede Cegonha



Secretaria  
Municipal de  
SAÚDE

Prefeitura de  
**PORTO  
ALEGRE**

Nossa cidade, nosso futuro.



**PORTARIA No- 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011**  
**Institui, no âmbito do Sistema Único de**  
**Saúde - SUS - a Rede Cegonha**

**Com objetivo de assegurar:**

- Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;**
- A vinculação da gestante à maternidade**
- A presença de acompanhante**
- Melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança até dois anos**
- Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**



## **Portaria GS N° 1210/2011**

- Estabelece o Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha

## **Portaria GS 813/2014**

- Atualiza as representações do Grupo Condutor Municipal



## **Art. 9º. Para operacionalização da Rede Cegonha cabe:**

- I - à União, por intermédio do Ministério da Saúde: apoio à implementação, financiamento, nos termos descritos nesta Portaria, monitoramento e avaliação da Rede Cegonha em todo território nacional;
- II - ao Estado, por meio da Secretaria Estadual de Saúde: apoio à implementação, coordenação do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede Cegonha no território estadual de forma regionalizada; e
- III - ao Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde: implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede Cegonha no território municipal.



•**Art. 6° A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro (4) Componentes, quais sejam:**

- I - Pré-Natal
- II - Parto e Nascimento
- III - Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança
- IV - Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

# I - Pré-Natal

## •VINCULAÇÃO REGIONALIZADA DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

Monitoramento dos fluxos – Reunião da Regionalização

- Implantação da Classificação de Risco na Emergência Obstétrica
- Visita a Maternidade
- Agendamento regionalizado em tempo oportuno da consulta de pré-natal de alto risco
- Presença de Acompanhante no pré parto, parto e puerpério
- Contato Pele a pele durante a 1ª hora de vida
- AME
- Agendamento pela maternidade do retorno da mãe e RN à unidade de saúde até o 5º dia pós-parto

### Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Porto Alegre 2008

- Aleitamento Materno na 1ª hora de vida: 71,9%
- AME < 4 meses: 46,2%
- Prevalência AM Exclusivo em < 6 meses: 38,2%
- Prevalência AM em crianças entre 9 e 12 meses: 51,19%
- Amadeira < 12 meses: 64,01%
- Ameteta < 12 meses: 59,5%







# PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR HOSPITAL



<b>Centro</b>	HCPA
	Santa Casa
<b>NHNI</b>	HNSC
	HMIPV
<b>NEB</b>	HNSC
<b>LENO</b>	HNSC
	PUC
<b>GCC</b>	HCPA
	<u>Femina</u>
	<u>Santa Casa/HMIPV</u>
<b>SCS</b>	<u>Femina</u>
	HMIPV
	Santa casa
<b>PLP</b>	PUC
<b>RES</b>	Santa Casa
	HMIPV
	PUC

# I - Pré-Natal

## • REVISÃO E IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO/2015

- Rastreamento Universal da Anemia Falciforme em Gestantes.
- Rastreamento Universal do Streptococcus do Grupo B em gestantes.
- Incorporação do exame de toxoplasmose , EQU e urocultura com teste no 2º trimestre de gestação
- Incorporação após consenso entre as maternidades, do novo rastreamento do diabetes gestacional.
- Implantação do Teste Rápido de Gravidez em todas Unidades de Saúde
- Implantação do teste rápido de HIV, Sífilis e Hepatites em todas as unidades de saúde
- Fornecimento de vale transporte para gestantes soropositivas (consulta, exames e busca de medicamentos)

# I - Pré-Natal

- Ampliação da oferta de Ecografia Obstétrica
- Implantação da coleta do exame da Eletroforese da Hb em papel filtro nas unidades de saúde
- Vigilância e análise de todos os caso de TMI HIV e Sífilis no Comitê TMI (DST/Aids)
- Elaboração e Distribuição para a Rede do Disco para cálculo da Idade Gestacional
- Fluxo das gestantes com Transtorno Mental

# I - Pré-Natal

- Vigilância e análise de todos óbitos maternos e fetais do Município em seus respectivos Comitês de Morte Materna e Fetal.
- Revisão e reimpressão da Agenda e Carteira da Gestante e Cartão Pós-Parto para distribuição na APS;
- Reimpressão do Cartaz que orienta sobre a presença do acompanhante no TP, parto e pós-parto;

# Carteira da Gestante

GRÁFICO DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DA GESTANTE

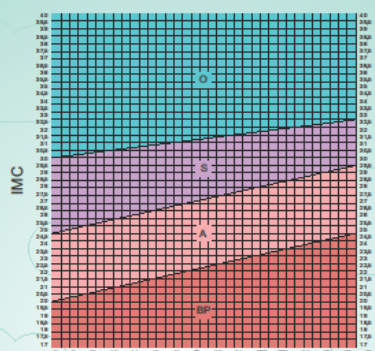
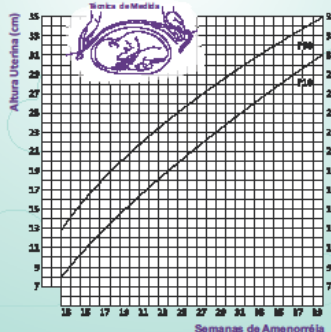


GRÁFICO DE CURVA ALTURA UTERINA/IDADE GESTACIONAL



## Sífilis

### DIAGNÓSTICO

Data	TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS		VDRL
	NR	R	

### TRATAMENTO

Sífilis	Primária	Recente (até 1 ano)	Tardia (1 ou mais anos de evolução ou duração desconhecida)
	Tratar com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI (1.200.000 em cada nádega em dose única).	Tratar com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI (1.200.000 em cada nádega) Repetir em uma semana.	Tratar com Penicilina Benzatina 2.400.000 UI (1.200.000 em cada nádega) em 3 aplicações com intervalo de uma semana.

Dose total:	2.400.000 UI	4.800.000 UI	7.200.000 UI
	Dose única	1ª Dose	1ª Dose
Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>
Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>
Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>	Gestante: <input type="text"/>
Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>	Parceiro: <input type="text"/>

**NA IMPOSSIBILIDADE DE DERINIR O TEMPO DA DOENÇA, TRATAR COMO SÍFILIS TARDIA.**

- Sempre tratar o parceiro.
- Fazer notificação da Sífilis em formulário específico.
- Anotar o tratamento na Carteira de Pré-Natal.

## Sinais de Alerta

**!** Procure imediatamente a maternidade

- Perda de sangue ou líquido pela vagina.
- Inchaço do rosto ou de todo o corpo.
- Pressão arterial igual ou superior a 140 x 90 mm Hg.
- Dor de cabeça, tontura, manchas na visão (luzinhas).
- Dor forte no estômago, enjões e vômitos.
- Febre ou calafrios.
- Diminuição da movimentação do bebê.

## Sinais de começo do trabalho de parto

- Endurecimento da barriga (contrações), cada vez mais frequente e mais forte (2 a cada 10 minutos), com ou sem perda de muco (tipo clara de ovo) pela vagina.

## Depois do parto

- Retorne em até 5 dias para a sua Unidade de Saúde, para revisão.
- Converse com seu médico sobre como evitar uma nova gravidez no pós-parto.
- O aleitamento materno estimula maior produção de leite e ajuda a proteger o bebê contra doenças.
- O bebê deve começar a mamar imediatamente após o nascimento, praticamente todas as mães podem amamentar seus bebês.
- Se houver alguma contraindicação à amamentação, o profissional de saúde lhe dará as orientações necessárias.

**A gestante não deve fumar, tomar bebidas alcoólicas ou usar drogas, pois o bebê pode ser prejudicado.**



**PORTO ALEGRE CUIDANDO DA MÃE E DO BEBÊ**

NR do Cartão SUS

NR SUPLENENTAL

Unidade de Saúde

NR Prontuário

Nome

Endereço

Referência Hospitalar

### AGENDAMENTO

Data Profissional de Saúde




**CARTEIRA DA GESTANTE**

# Agenda da Gestante





### 1ª Revisão no Serviço de Saúde:

Dia: / / Hora: :

Profissional: \_\_\_\_\_

Agendado por: \_\_\_\_\_

### 2ª Revisão no Serviço de Saúde:

Dia: / / Hora: :

Profissional: \_\_\_\_\_

Agendado por: \_\_\_\_\_

#### NÃO ESQUEÇA:

Leve a Caderneta de Saúde da Criança toda vez que for ao Serviço de Saúde.



Prefeitura de  
Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde

## MELHORANDO A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ

CADERNETA



Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nº do Sis prenatal: \_\_\_\_\_

UBS/ESF: \_\_\_\_\_

Hospital de nascimento do bebê: \_\_\_\_\_

# Cartão pós-parto

## CUIDADOS COM O BEBÊ

### Mamãe,

O seu bebê deve iniciar sua vida recebendo vários cuidados com a saúde, por isso já na maternidade ele vai:

- Tomar a 1ª dose da Vacina contra a Hepatite B.
- Fazer o Teste do Olhinho, da Orelhinha e do Coraçõzinho.

Estas ações vão garantir que ele saia do hospital com diagnóstico de saúde e orientações sobre cuidados necessários.

Para que ele não fique desprotegido e siga com seu início de vida saudável, é importante que você vá ao Serviço de Saúde até o 5º dia de vida do bebê para a primeira avaliação.

#### Nesta consulta:

- Será realizado o Teste do Pezinho, que serve para identificar doenças que podem ser tratadas precocemente, evitando assim, graves problemas à saúde do bebê.
- Você receberá orientações sobre as vacinas que o seu filho precisa fazer, conforme o calendário vacinal.

Não fique com dúvidas, converse com os profissionais de Saúde. Para que você não esqueça das suas dúvidas, aqui está um local para escrevê-las:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## CUIDADOS COM VOCÊ

Este é um momento muito especial, mas nem sempre fácil para você, por isso é bom saber que muitas coisas estarão acontecendo com o seu corpo e é preciso tomar alguns cuidados para que fique saudável e possa se dedicar a sua vida e a do seu bebê.

#### Então, lembre-se:

- A sua primeira consulta pós-parto deve ser feita até o 5º dia após a sua alta da maternidade.
- Caso o seu parto tenha sido por cesariana, você deve retirar os pontos entre o 10º e o 12º dia após a cirurgia.

E, caso você tenha algum destes sintomas, procure imediatamente o serviço de saúde:

- Mamas em pedradas ou vermelhas ou quentes ou com rachaduras nos mamilos.
- Dificuldade para amamentar.
- Ferida operatória (em volta dos pontos) vermelha ou quente ou com secreção.
- Sangramento vaginal com mau cheiro.
- Febre.
- Tristeza ou raiva persistente.

## II - Componente PARTO E NASCIMENTO

- Indicadas todas as maternidades no plano de ação do Município
- Implementado Colegiado Gestor nas maternidades (Fêmeina, Conceição, HPV e Santa Casa)
- Vistoria em todas as maternidades para habilitação dos hospitais para atendimento à Gestante de Alto Risco (processos no MS)
- Habilitação de cinco maternidades para atendimento GAR
- Vistoria nas UTI/UCINCO/UCINCA para qualificação dos leitos (processos encaminhados para o MS)
- Habilitação dos leitos UTI/UCINCO/UCINCA
- Constituição do Fórum Perinatal – Assistência Obstétrica e Neonatal;
- Pactuação de indicadores para qualificação da Assistência ao Parto e Nascimento (repasso de recurso)

# Indicadores Obstétricos Pactuados

## (Metas estabelecidas por instituição)

- Taxa de cesariana
- Taxa de cesariana em primíparas
- Taxa de episiotomia
- Percentual de Acompanhante no Parto
- Percentual de teste rápido anti hiv realizados em gestantes internadas
- Percentual de RN com contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno durante a 1ª hora de vida
- Média de permanência de puérperas na Maternidade

# Indicadores Obstétricos Pactuados (Metas estabelecidas por instituição)

- Taxa de mortalidade materna
- Implantação do Acolhimento com Classificação de risco na porta de entrada da maternidade
- Taxa de ocupação do total de leitos obstétricos
- Nº absoluto de dias em que a maternidade esteve fechada no mês
- Participação da Maternidade no Fórum Perinatal
- Investigação de Óbito Materno, Infantil e Fetal pela maternidade

# Indicadores Neonatais Pactuados

- Percentual de nascidos vivos que coletaram o Teste do Pezinho até o quinto dia de vida
- Percentual de Recém-nascidos com aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar
- Triagem neonatal em todas as maternidade SUS:
  - Teste do reflexo vermelho
  - Triagem auditiva
  - Manobra de Ortolani para diagnóstico de luxação congênita do quadril
  - Teste do Pezinho nas crianças internadas na Neonatologia

# III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

## Área Técnica Saúde da Criança

- Encaminhamento e agendamento da consulta do recém-nascido na Unidade de Saúde pela maternidade SUS
- Coleta do Teste do Pezinho em todas as Unidades de Saúde (Fase III)
- Imunização para TBC, poliomielite, tétano, difteria, coqueluche, hemófilos, pneumococos, hepatite B, rotavírus, sarampo, caxumba e rubéola
- Programa Pra-Nenê – Puericultura até 1 ano

### III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

- Rotina de Suplementação de Ferro e Vitamina A
  - Programa Nascer – acompanhamento do HIV exposto
- PIM-PIÁ
- Fornecimento de medicamentos antiasmáticos
  - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
  - Posto de Coleta de Leite Humano na UBS Restinga
  - Comitê Municipal de Aleitamento Materno
  - Espaço Aconchego Mãe -Bebê nas Unidades de Saúde

### III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA:

- Fornecimento de Penicilina às crianças com doença falciforme
- Qualificação da Regulação das consultas ambulatoriais de especialidades pediátricas



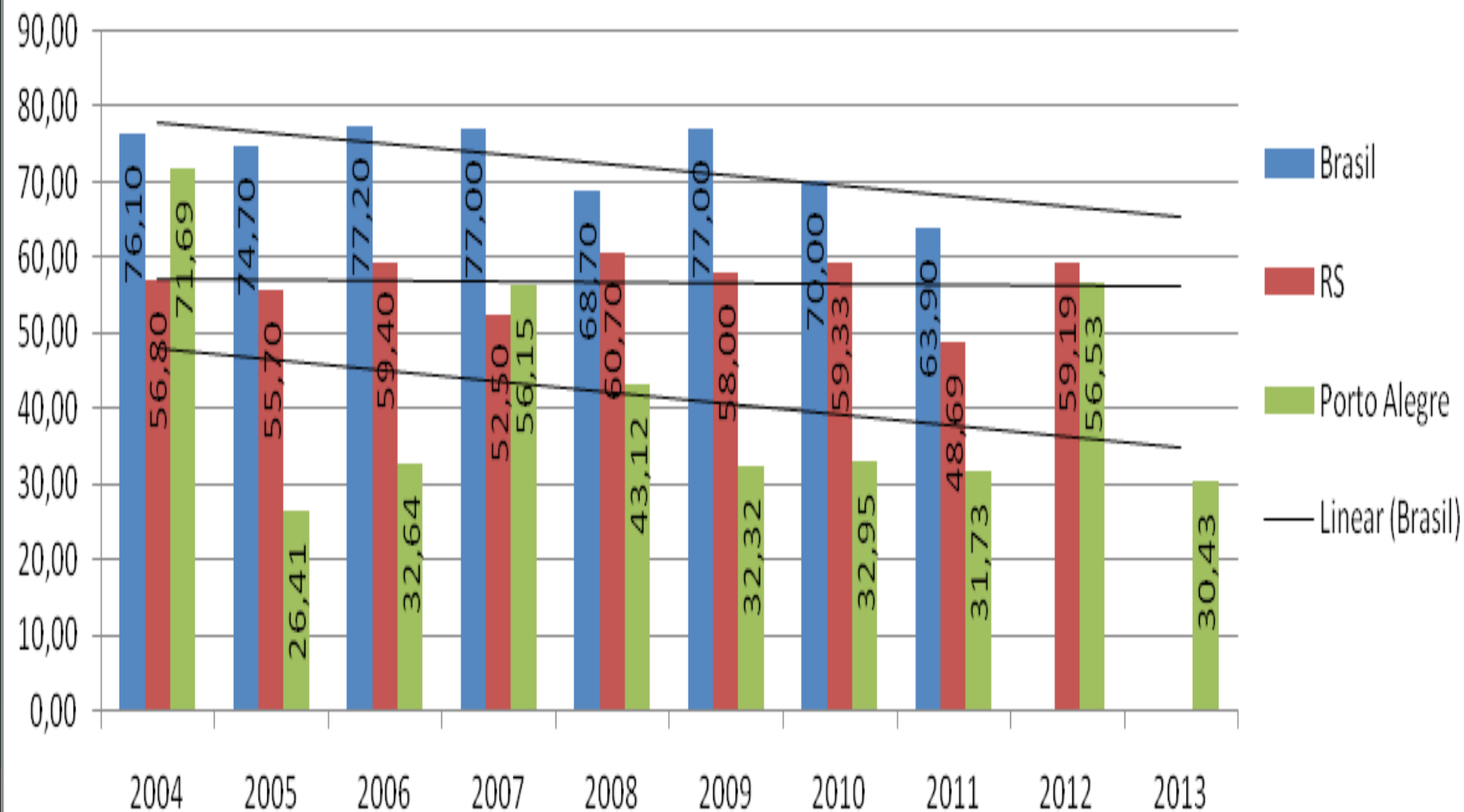
# III - Componente PUERPÉRIO E ATENÇÃO INTEGRAL À

- Orientação e oferta de métodos contraceptivos
- Diretriz Técnica para os profissionais da rede : Saúde Sexual e Reprodutiva

# RESULTADOS OBTIDOS

The background features a series of overlapping, semi-transparent circles in various colors: light blue, teal, yellow, and orange. The circles are arranged in a way that creates a sense of depth and movement, with some appearing in the foreground and others receding into the background. The overall aesthetic is clean and modern.

# Série Histórica da Razão da Mortalidade Materna 2013



# Mortalidade Infantil

## Gestantes com 7 ou mais consultas de Pré-Natal

74,0%

## Situação Atual

- Monitoramento das metas relativas aos indicadores pactuados por hospital

Fomentar, nas reuniões do Fórum Perinatal, o processo de mudança do Modelo de Atenção ao Parto e Nascimento

- Capacitação da Rede – Protocolo Pré-Natal 2015
- Restabelecimento de metas para os indicadores já propostos
- Manter Reunião da Regionalização para qualificar a interação entre a Rede de Atenção Primária e o nível terciário
- Avançar na proposição de indicadores que assegurem a utilização das Boas Práticas na Assistência ao Parto e Nascimento

# Passos Futuros - 2015

- Restabelecimento de metas para os indicadores já propostos
- Avançar na proposição de indicadores que assegurem a utilização das Boas Práticas na Assistência ao Parto e Nascimento

Tentar e falhar é pelo menos aprender.

Não chegar a tentar,  
é sofrer a inestimável perda  
do que poderia ter sido feito!

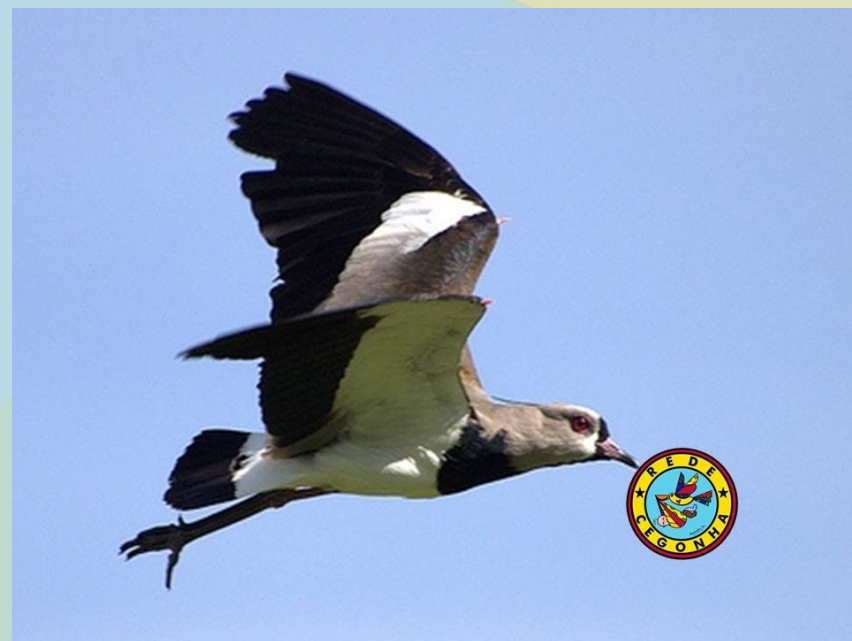
Geraldo Eustáquio





porque ainda há  
muito que se  
fazer...”

A Secretaria Municipal de Saúde  
de Porto Alegre agradece a  
participação.



# Área Técnica da Saúde da Mulher

[areamulher@sms.prefpoa.com.br](mailto:areamulher@sms.prefpoa.com.br)