



Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI

# III SINESPP

20 a 24  
OUTUBRO  
2020

SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS  
Democracia, desigualdades sociais e políticas públicas no capitalismo contemporâneo

## EIXO TEMÁTICO 5 | AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

### REDE CEGONHA: uma revisão sobre a avaliação desta estratégia de saúde

REDE CEGONHA: a review on the evaluation of this health strategy

Ícaro da Silva Gomes<sup>1</sup>  
Andressa Cassiano Araújo<sup>2</sup>  
Jailma da Costa Batista<sup>3</sup>  
João Pereira Amorim Filho<sup>4</sup>

#### RESUMO

A Rede Cegonha surge como estratégia para qualificar o cuidado em saúde materno infantil em um cenário historicamente baseado em práticas a partir de um modelo de assistência ao parto e nascimento fragilizado. O presente artigo tem como objetivo analisar a produção científica dos últimos cinco anos que abordam as avaliações da rede cegonha no SUS. Apresenta-se como uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, a partir de um levantamento nas bases de dados SciELO e LILACS. A análise partiu de pressupostos encontrados em relação a qualidade de assistência prestada e uma construção dos atores sociais envolvidos, ressaltando que a inserção de profissionais que estão em formação continuada e educação permanente possibilitam qualificação do cuidado. No entanto, necessitam de melhor organização e implementação desta estratégia. Além de que, numa perspectiva de uma construção dos atores sociais envolvidos, percebeu-se como um modelo de cuidado ainda em formação, necessitando acompanhamento e monitoramento contínuo.

**Palavras-Chaves:** Rede Cegonha. Avaliação. Estratégia.

<sup>1</sup> Pós-graduando Residente em Saúde Materno Infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). Graduado em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP. E- mail: icarosilva81@hotmail.com

<sup>2</sup> Pós-graduanda Residente em Saúde Materno Infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). Graduada em Serviço Social pelas Universidade Potiguar – UNP. E- mail: andressaaraujo69@hotmail.com

<sup>3</sup> Pós-graduanda Residente em Saúde Materno Infantil pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. E- mail: jailmassbatista@gmail.com

<sup>4</sup> Pós-graduando em Psicologia Clínica e Saúde Mental pelo Centro Universitário Cesmac. Graduado em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP. E-mail: joao\_jap13@hotmail.com

**ABSTRACT**

An increase in the Rede Cegonha as a strategy to qualify or care for maternal and child health in a scenario historically based on practices, based on a model of assistance in childbirth and fragmented birth. This article aims to analyze the scientific production of the last five years that it addresses as Network Statistics in SUS. It is presented as an integrative review, with a qualitative approach, based on a survey in the SciELO and LILACS databases. An analysis of assumptions found in relation to the quality of the assistance provided and a construction of the social actors involved, emphasizing the insertion of professionals who are in continuous training and permanent education possible to practice care. However, the best organization and implementation of this strategy. In addition, in a perspective of building social actors involved, we perceive it as a care model still in formation, requiring continuous monitoring and monitoring.

**Keywords:** Rede Cegonha. Evaluation. Strategy.

**INTRODUÇÃO**

Em 2011, o Ministério da Saúde pela portaria nº 1.459 institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Esta é uma estratégia para qualificar o cuidado em saúde à mulher garantindo 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, incluindo sistema logístico, transporte sanitário e regulação (Brasil, 2011).

O Brasil se apresenta como um cenário historicamente baseado em práticas a partir de um modelo peculiar de assistência ao parto e nascimento fragilizado, com uso indiscriminado de intervenções e tecnologias invasivas, podendo gerar desconforto e complicações. Este é um modelo que favorece altos índices de cesárias, sem considerar aos benefícios deste acontecer de modo natural, relacionando-se com a manutenção de elevados números de morte materna e dificuldade na melhoria no cuidado (Medeiros, et al. 2016).

Neste cenário, a Rede Cegonha assume papel importante na garantia de boas práticas a partir de um novo redirecionamento na condução da assistência, reorganização dos processos de planejamento e monitoramento dos recursos. Estes aspectos devem ser usados para as estratégias de avaliação e melhoramento da Rede Cegonha.

Este estudo se justifica pela necessidade de reflexão sobre as formas de produção de saúde na vertente da saúde materno infantil e entendimento dos seus impactos na assistência ao usuário. A estratégia surgiu em 2011 e passou por uma fase de implementação e readequação de cenários, não sendo aderidos em todos os contextos. Com isso, por meio das produções científicas que se propuseram a realizar avaliações dessa política, pretende-se entender como está o cenário 5 anos após instituída em portaria, de modo a refletir sobre os impactos e transformações das práticas.

Este artigo tem como objetivo analisar a produção científica que aborda as avaliações da estratégia rede cegonha no SUS. Como metodologia utilizada, este estudo apresenta uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, a partir de um levantamento de artigos científicos indexados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no mês de fevereiro de 2020, no qual foram utilizados termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a saber: “rede cegonha”, “estudos de avaliação” e “política de saúde”, os quais todos foram cruzados entre si mediante o uso do operador booleano “AND”. Foram utilizados artigos publicados no recorte temporal entre os anos de 2016 a 2020 para a presente pesquisa, tendo em vista a importância da investigação sobre como a Rede Cegonha é avaliada num período após 5 anos de seu surgimento.

Após realizar a busca com as sentenças pré-definidas, foram aplicados os filtros dos próprios sites como critérios de inclusão, sendo eles: texto completo disponível; país de afiliação e assunto: Brasil; idiomas dos textos em português; publicações desde o ano de 2016; tipo de documento: artigo. Por fim, foram utilizados para discussão os estudos que retratam sobre a relação existente entre os temas e que se propuseram a avaliação desta estratégia de saúde.

Para critérios de exclusão utilizou-se das seguintes ideias: a) artigos não publicados em *full text* (texto completo) e b) não estar correspondente ao objetivo do estudo. Trabalhos publicados em mais de um mesmo banco de dados e que se encontram repetidos conforme a variação de utilização das sentenças, serão considerados apenas uma única vez na contagem final.

## 2 LEVANTANDO RESULTADOS

Em um primeiro momento, ao utilizar-se as sentenças para levantar o número de artigos, obteve-se o resultado de 287 artigos encontrados. Após a utilização dos filtros nos bancos de dados eletrônicos, o levantamento constatou um total de 37 artigos encontrados. Em seguida, foram revisados para selecionar apenas os artigos que retratem sobre os temas propostos neste estudo.

O número final de trabalhos selecionados para este estudo é de 6. Assim, o quadro a seguir consta a representação dos respectivos trabalhos, exibindo-os de acordo com suas informações principais: referências e objetivos.

Quadro 1: Classificação dos dados dos artigos de acordo com os tópicos: Referências e Objetivos

| Referências                    | Objetivos   |
|--------------------------------|---|
| Assis e Ascoli (2019)          | Verificar a assistência de pré-natal no Município de Cassilândia-MS, a partir de pesquisa exploratória, descritiva e quantitativa com análise no banco de dados do SISprenatal. |
| Pereira, <i>et al.</i> (2018)  | Avaliar a qualidade da assistência prestada à criança desde os primeiros momentos de vida até a inserção e acompanhamento no programa de puericultura.                          |
| Rabelo, <i>et al.</i> (2017)   | Analisar estratégias adotadas para a implantação das diretrizes da Rede Cegonha, sob a perspectiva de gestores.   |
| Moreira, <i>et al.</i> (2017)  | Descrever o perfil dos óbitos neonatais e causas evitáveis em Porto Velho - Rondônia, no período de 2011 a 2015.  |
| Medeiros, <i>et al.</i> (2016) | Analisar a assistência prestada em uma unidade de Pré-parto/Parto/Pós-parto (PPP) de um hospital de ensino após a inserção de enfermeiras obstétricas.                          |
| Gonçalves e Penna (2019)       | Desvelar as cenas cotidianas vivenciadas nos serviços de saúde que compõem a Rede Cegonha.  |

Fonte: os autores

## 3 QUALIDADE DE ASSISTÊNCIA PRESTADA

Medeiros, et al. (2016) puderam analisar a assistência prestada em uma unidade de Pré-parto/Parto/Pós-parto (PPP) de um hospital de ensino do estado de Mato Grosso após a inserção de enfermeiras obstétricas. A amostra foi composta por dados relativos a 701 partos normais ocorridos entre os anos de 2014 e 2016 e os resultados sugeriram que a inserção das enfermeiras obstétricas contribuiu para a qualificação do cuidado prestado ao parto e ao nascimento, uma vez que ocorreu a redução de intervenções, tais como a episiotomia e as cesarianas, havendo o incentivo ao uso de práticas que não interferem na fisiologia do processo parturitivo, gerando bons resultados perinatais.

Ressalta-se ainda que a inserção dessas enfermeiras colaborou com a humanização do cuidado obstétrico e neonatal.

O estudo de Moreira, et al. (2017) descreveu o perfil dos óbitos neonatais e causas evitáveis em Porto Velho - Rondônia, no período de 2011 a 2015, por meio de um estudo realizado com dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos e Sistema de Informação de Mortalidade. Foram elegíveis 279 óbitos, sendo 208 (74,55%) precoce, 156 (55,91%) sexo masculino, 194 (69,53%) peso até 2.499 gramas, APGAR variando de 6 a 10 no primeiro e quinto minuto, sem anomalia 261 (93,55%). O coeficiente de mortalidade neonatal diminuiu nos anos de 2014 (3,79) e 2015 (2,28). Quanto às causas básicas, 87 (31,18%), o estudo identificou que eram reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido, seguido de 47 (16,85%) por adequada atenção à mulher na gestação.

Em um cenário com alta prevalência óbitos neonatais é importante atentar-se a necessidade de melhoria na assistência pré-natal e estruturação da rede cegonha, para garantir atenção de qualidade, integrada e contínua ao binômio mãe/filho (Moreira, et al. 2017) desde o planejamento familiar até o puerpério, seguido do crescimento e desenvolvimento da criança.

Candido de Assis e Ascoli (2019) investigaram sobre o tipo de assistência de pré-natal no Município de Cassilândia-MS com base em análise no banco de dados do SISprenatal. Foram analisados 391 cadastros entre 2013 e 2014, sendo constatado que 74,4% das gestantes apresentaram a captação precoce (< 12 semanas), 94,1% tiveram de seis a mais consultas, 88,5% receberam a imunização antitetânica, porém a quantidade de gestantes com todos os exames básicos foi de 25%. Constatou-se, também, que a incidência de prematuridade e baixo peso ao nascer (< 2.500g) se manteve estável, o índice de mortalidade neonatal teve uma redução pequena, enquanto a incidência de sífilis congênita quadruplicou. Por fim, notou-se que o programa SISprenatal apresenta falhas que dificultam a sua avaliação, tornando-se necessário que se capacite os profissionais que alimentam tal sistema, assim como alertá-los sobre os baixos índices levantados, demonstrando falhas na assistência prestada.

Pereira, et al. (2018) em seu estudo, tiveram como objetivo avaliar a qualidade da assistência prestada à criança desde os primeiros momentos de vida até a inserção e acompanhamento no programa de puericultura. Com relação os cuidados ofertados,

observou-se que o APGAR entre 7 a 10 no primeiro e quinto minuto foi atribuído na maioria da amostra. Tratando-se do estímulo ao vínculo mãe-bebê, a maioria das mães afirmou que permaneceu junto ao seu filho no mesmo quarto após o parto, bem como amamentou seu filho logo após o parto. Sobre as condições de saúde no primeiro mês de vida, a maioria da relatou que não houve internamento por nenhum tipo de complicação. Por fim, observou-se que as práticas assistenciais foram realizadas na sua maioria, destacando o comprometimento dos profissionais atuantes nos serviços de saúde, o que confere aos serviços uma boa qualidade frente às demandas solicitadas.

Pereira, et al. (2018) ainda destaca que as fragilidades e desafios ainda existentes demonstram a necessidade de estratégias para implementação de medidas estratégicas em busca de melhores resultados. Assim corrobora com Medeiros, et al. (2016), em que aponta a qualificação do cuidado prestado como fundamental para a garantia de boas práticas e comprometimento a uma assistência segura com redução de condutas interventivas.

#### **4 CONSTRUÇÃO DOS ATORES SOCIAIS ENVOLVIDOS**

A Rede Cegonha é instituída e produzida por gestores, profissionais de saúde e usuáries(os), tanto por agenciarem e viabilizarem os caminhos do cuidado, a escolha dos serviços e dos profissionais de saúde, quanto, também, por permitirem que a socialidade desenvolvida pelos afetos deixe o território mais permeável para as entradas e saídas das usuáries na rede (Gonçalves e Penna 2019). Em sua pesquisa, estes autores tiveram como objetivo desvelar as cenas cotidianas vivenciadas nos serviços de saúde que compõem a Rede Cegonha.

A partir dos atores sociais envolvidos, em um município paraibano, comprovou-se a produção criativa e dinâmica da Rede Cegonha pelos atores sociais, que constroem os caminhos a serem trilhados na busca do cuidado, bem como identificaram-se as lacunas no sistema de apoio diagnóstico e terapêutico que podem comprometer o cuidado. A Rede Cegonha é reconstruída cotidianamente pela socialidade presente entre os atores sociais dos serviços de saúde que ofertam cuidados materno e infantil (Gonçalves e Penna 2019).

Rabelo, et al. (2017) se propôs analisar estratégias adotadas para a implantação das diretrizes da Rede Cegonha sob a perspectiva de gestores, mediante entrevistas a gestores do nível estratégico de uma maternidade de risco habitual em uma capital do

sul do Brasil em 2015. Identificou-se que a proposta da gestão em implantar um modelo humanizado, pautado em evidências científicas, está em processo de construção, com avanços valiosos, empenho das equipes e valorização do profissional impulsionando as ações de mudança, concretizando a efetivação do cuidado em permanente aprimoramento.

Em relação às fragilidades da Rede Cegonha, Gonçalves e Penna (2019) destaca a fragmentação do cuidado e do sistema de apoio, que são questões que impactam na qualidade da assistência e diminuem a adesão das gestantes, podendo-se inferir sobre a invisibilidade dessas lacunas para a gestão municipal. Rabelo, *et al.* (2017), complementa que os gestores ressaltam a importância do acompanhamento e monitoramento dos indicadores assistenciais, o que passou a ser realizado na implantação da Rede Cegonha na maternidade da pesquisa. Destaca que para a obtenção de bons resultados, faz-se necessário o envolvimento e comprometimento por parte dos profissionais. Para tanto, cabe à gestão formar grupos de trabalhos com aptidões específicas, compostos por profissionais da assistência, educação continuada, e líderes do serviço, a fim de que as discussões sejam fundamentadas e resolutivas.

## 5 CONCLUSÃO

As duas categorias de análise que surgiram a partir da revisão procuraram refletir sobre a forma como a Rede Cegonha vem se estruturando e assumindo seu espaço na qualificação do cuidado no âmbito da saúde materno infantil. Em relação à “qualidade de assistência prestada”, ressalta-se que foi possível identificar que a inserção de profissionais que estão em formação continuada e passam por educação permanente em seus cenários possibilitam a qualificação do cuidado, redução de intervenções e humanização das práticas obstétricas. No entanto, a rede cegonha ainda se estrutura de forma frágil, necessitando de uma melhor organização e implementação desta estratégia. Quanto a “construção dos atores sociais envolvidos”, ressalta-se que esse modelo de cuidado ainda está em processo de construção, sendo gerido e executado pela gestão e todos os co-participantes do cuidado, com o comprometimento e envolvimento nas ações, assim como no acompanhamento e monitoramento das mesmas.

Por meio das produções científicas produzidas nos últimos cinco anos para se entender como está o cenário da saúde materno infantil mediante a implementação da

rede cegonha, esta revisão cumpriu com seu objetivo podendo refletir sobre os impactos, dificuldades e transformação das práticas nos espaços de saúde. Esta política de incentivo a melhoria do cuidado e humanização na saúde possibilita a garantia de boas práticas em diversos cenários, ainda que apresente muita fragilidade e dificuldades em sua execução.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Kamilla Candido de; ASCOLI, Adriana de Moraes Barbosa. Avaliação da Assistência ao Pré-Natal nas Equipes da Estratégia Saúde da Família no Município de Cassilândia-MS. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, v. 23, n. 2, 143-154, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.34807>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial República Federativa do Brasil, 27 jun. 2011; Seção 1:109.

GONÇALVES, Roberta Lima; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. Cenas cotidianas do cuidado: a rede cegonha em construção. **Reme Rev. Min. Enferm**, v. 23, e-1237, jan, 2019.

MEDEIROS, Renata Marien Knupp et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Enferm**, v. 69, n.6, 1091-1098, nov.-dez, 2016.

MOREIRA, Kátia Fernanda Alves et al. Perfil e evitabilidade de óbito neonatal em um município da amazônia legal. **Cogitare Enferm**, v. 22, n. 2, 01-10, abr-jun, 2017.

PEREIRA, Marcelo de Araújo Abreu et al. Assistência à saúde da criança: uma análise multidimensional dos serviços de saúde. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 3, 57-68, 2018.

RABELO, Marcelexandra et al. Estratégias da gestão para implantação do modelo da rede cegonha em uma maternidade pública de Curitiba. **Cogitare Enferm**, v. 22, n. 2, 01-09, abr-jun, 2017.