

INTERFACE DA EDUCAÇÃO

Luzia Carvalho Teixeira de Santana¹

Margareth S. D. Giacomassa²

¹ Aluna da EaD- Gestão em Saúde.

² Prof Me orientadora

REDE CEGONHA E OS REFLEXOS NA ASSISTÊNCIA AO PERÍODO GESTACIONAL

Resumo

As ações destinadas às mulheres em período gestacional eram realizadas de forma frágil e fragmentada, com planejamento estratégico deficitário. Com o passar dos anos, paulatinamente passou-se a instituir programas direcionados especificamente as mulheres em período gestacional, com vários programas integrados, formando uma rede de assistência melhor planejada, com ações que seguiam uma lógica e uma sequência estabelecendo rotinas proativas. Esses programas que passaram a se chamar redes constituíam um sistema cada vez mais utilizado, ampliado e diversificado seu leque de ações e envolvendo diferentes atores e organizações, com objetivos comuns. (BRASIL, 2014). Esse artigo tem o objetivo: Analisar os artigos publicados relacionados a Rede Cegonha frente as possibilidades de implantação e a relação na qualidade de assistência materno infantil. Metodologicamente, trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias denominado de revisão integrativa, cujo método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica, a investigação e a síntese das informações disponíveis sobre o tema investigado, sendo a pesquisa bibliográfica a melhor forma de iniciar um estudo, buscando semelhanças e diferenças entre os documentos de referência. Foram encontrados artigos científicos na base de dados SCIELO, LILACS e BIREME relacionados ao tema Rede Cegonha. Os critérios para combinação dos descritivos foram: Rede Cegonha, parto e período pós-parto, puerpério, mortalidade infantil, gestante, revisão integrativa; artigos publicados em português entre o ano de 2011 a 2015. Finalizando os resultados analisados e discussão nota-se que o acolhimento humanizado oferecido pela Rede Cegonha é um importante fator que favorece o conforto, confiança e a segurança da gestante, tendo em vista que a criação de um ambiente humano e acolhedor fortalece o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, o que acarreta em pré-natal sem interrupções. Conclui-se que o pré-natal realizado de forma correta e contínua é uma ferramenta importante na redução da mortalidade materna e infantil. Verifica-se que a Rede Cegonha, embora necessite de avanço e investimento, tem obtido resultados positivos e significativos, uma vez que possibilitou a reorganização dos serviços de saúde em relação ao atendimento à gestante, puérpera e recém-nascido, aprimorou o sistema logístico desse atendimento, causando um avanço substancial no cuidado ao parto e nascimento no Brasil.

Palavras-chaves: pré-natal, parto e nascimento, puerpério, rede cegonha, períodos de parto.

Abstract

The actions aimed at women in pregnancy were made of fragile and fragmented, with deficit strategic planning. Over the years, gradually passed to establish programs specifically targeted women in pregnancy, with several integrated programs, forming a better planned service network, with actions that followed a logic and a sequence setting proactive routines. These programs are now called networks were an increasingly used, expanded and diversified system its range of actions and involving different actors and organizations with common goals. (BRAZIL, 2014). This article aims: To analyze articles published related to Stork Network forward deployment possibilities and the

relationship as mother and child care. Methodologically, it is a study with data collection performed par-tir secondary sources called integrative review, whose research method that allows the search, critical evaluation, research and synthesis of available information on the research theme , and the bibliographical research the best way to initiate a study, looking for similarities and differences between the reference documents. were found papers in the database SCIELO, LILACS BIREME and related to the topic Stork Network. The criteria for combination of the descriptions were: Stork Network, childbirth and postpartum, postpartum, infant mortality, pregnant, integrative review; articles published in Portuguese from the year 2011 to 2015. Finally the analyzed results and discussion note that the humanized care offered by Stork Network is an important factor that favors the comfort, reliability and safety of pregnant women, given that the creating a human and friendly environment strengthens the bond between the mother and the health team, resulting in prenatal uninterrupted. It is concluded that prenatal done correctly and continuously is an important tool in reducing maternal and infant mortality. It appears that the Stork Network, although it needs improvement and investment, has achieved significant positive results, as it allowed the reorganization of health services in relation to the care of pregnant women, postpartum and newborn, improved logistics system that service, causing a substantial advance in the care of labor and birth in Brazil.

Key-words: Prenatal - Labor and Delivery - Puerperium - Stork Network - Period postpartum

1-Introdução

As ações destinadas às mulheres em período gestacional eram realizadas de forma frágil e fragmentada, com planejamento estratégico deficitário. Com o passar dos anos, paulatinamente passou-se a instituir programas direcionados especificamente as mulheres em período gestacional, com vários programas integrados, formando uma rede de assistência melhor planejada, com ações que seguiam uma lógica e uma sequência estabelecendo rotinas proativas.

Esses programas que passaram a se chamar redes constituíam um sistema cada vez mais utilizado, ampliado e diversificado seu leque de ações e envolvendo diferentes atores e organizações, com objetivos comuns. (BRASIL, 2014).

Durante décadas houve várias tentativas de implementar medidas para solucionar os problemas de saúde na saúde da mulher em período gestacional. A questão de mortalidade materno infantil é preocupante e diversos fatores como fragmentação do atendimento, financiamento insatisfatório, dificuldade na gestão de serviços de saúde direcionados a mulher no período gestacional, essas considerações são significativas no acompanhamento e redução dos índices de mortalidade materno infantil.

Como as tentativas de solucionar os problemas de saúde, na questão da mortalidade materna e infantil não apresentava resultados satisfatórios, foi indicado as Redes de Atenção à Saúde, vislumbrando uma mudança na forma de lidar com a questão Pré-Natal, Parto e

Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança. Transpondo a uma ação curativa, medicamentosa, passando a ser uma ação preventiva e promotora da saúde, integrando diversos serviços multiprofissionais de forma contínua e não fragmentada, como nos modelos anteriores.

Foram criadas através da Portaria nº 1.473, de 24/06/2011, as Redes de Atenção Temática com objetivo de combater as vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometem as pessoas ou as populações, sendo:

- A Rede Cegonha: destinada à gestante e de atenção à criança até 24 meses;
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Saúde Toda Hora, Rede de Atenção Psicossocial, para o Enfrentamento do Álcool, Crack, e outras Drogas;
- Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas: cuidado com câncer, com intensificação da prevenção e controle do câncer de mama e colo do útero;
- Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência: Viver Sem Limites.

Nesse artigo terá como foco a Rede Cegonha, criada através da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.459, de 24 de Junho de 2011, essa possui pouco mais de quatro anos, estando ainda em fase de implantação, mas já apresenta resultados positivos. As redes temáticas, como a Rede Cegonha, ganharam força a partir de 2011, como um importante reforço na política de saúde, para o Sistema único de Saúde. A Rede Cegonha tem entre seus objetivos, o combate à mortalidade materna, da violência obstétrica e da baixa qualidade da rede de atenção ao parto e nascimento, com planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e puerpério.

A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura a mulher o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, à atenção humanizada a gravidez, ao pré-natal, parto, puerpério, bem como garantir à criança o direito ao nascimento seguro e humanizado, ao desenvolvimento saudável e ao acompanhamento até os dois anos de idade (FRANCISCO; VASQUES; LIMA, 2013, p. 2).

O objetivo da Rede Cegonha não é apenas permitir o acesso das mulheres gestantes e crianças, aos serviços em saúde pública, mas a melhoria da qualidade dos serviços disponibilizados a essas mulheres e crianças. Para facilitar o acesso aos serviços disponíveis e para melhorar essa qualidade, vincula-se a gestante a uma unidade de saúde mais próxima, passando a ser referência em todo o processo, com a implementação de boas práticas na

atenção ao parto e nascimento, com direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no parto. (BRASIL, 2015).

A estratégia da rede Cegonha para diminuir a mortalidade materna e infantil possui quatro componentes, tais como: Pré-Natal; Parto e Nascimento; Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança; Sistema Logístico, Transporte Sanitário e Regulação.

Rede Cegonha

A Rede Cegonha integra o sistema de acolhimento do SUS (Sistema Único de Saúde), mais especificamente dentro do Programa Humaniza SUS. Acolhimento este que é uma somatória de atitudes voltadas para a valorização das pessoas que procuram os serviços do SUS.

Apesar das propagandas e as práticas serem disseminadas no Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde reconhece que o acesso ao Pré-Natal garantido a todas as gestantes, ainda não é o ideal, tendo em vista que a qualidade da atenção não se mostra satisfatória, uma vez que a rede de serviços à disposição está voltada para as necessidades localizadas, bem como a grande fragilidade no acompanhamento pós-parto, tanto da mulher quanto da criança. Nas grandes cidades não é incomum ver gestantes peregrinando por diversas unidades de saúde em busca de atendimento no momento do parto.

Diversos fatores contribuem para esse diagnóstico, tais como a fragmentação das ações e dos serviços de saúde, a incipiente organização dos serviços de saúde para operar na lógica de rede de cuidados progressivos, os mecanismos de alocação dos recursos públicos com foco na produção de ações de saúde e as práticas de atenção e gestão da saúde conservadoras, pouco participativas e marcadas por intensa medicalização e por intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas, sem respaldo em evidências científicas (BRASIL, 2015c).

Na tentativa de sanar ou ao menos diminuir essa problemática, foi criada a Rede Cegonha, através da Portaria do Ministério da Saúde nº 1.459, de 24 de junho de 2011, como estratégia voltada para “assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (BRASIL, 2015d).

A criação da Rede Cegonha foi um processo longo, que teve início em 2004, com o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, com a participação e mobilização dos gestores nas três esferas de governo, (federal, estadual e municipal), com o objetivo de garantir a melhoria da assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos. (BRASIL, 2015).

Em breve discorrer os precursores para a criação da Rede Cegonha são:

- **2004** – Lançamento do pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal;
- **2005** – Lei nº 11.108/2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS;
 - Publicação da Portaria nº 33/2005, que inclui a sífilis em gestantes na listagem nacional de doenças de notificação compulsória;
- **2006** – Campanha Nacional de Incentivo ao Parto Nacional e Redução da Cesária Desnecessária;
- **2007** – Lei nº 11.634/2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS;
- **2008** – RDC nº 36 da ANVISA. Regulamenta o funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal;
 - **Portaria** – nº 1.119/2008. Regulamenta a vigilância dos óbitos maternos;
 - **Portaria** – nº 3136 GM/MS. Define o repasse de incentivo financeiro (R\$ 2,7 milhões) para Estados, Distrito Federal e municípios auxiliarem as maternidades de referência a se adequarem aos requisitos de ambiência e humanização para a atenção ao parto e ao nascimento;
- **2009** – Início do Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste;
- **2010** - Curso de urgências e emergências obstétricas para médicos e enfermeiros que atendem na rede pública de saúde do país. Foram qualificados 1000 profissionais de saúde até o final de 2010.

Antes da implementação da Rede Cegonha, segundo dados do Governo Federal, no primeiro semestre de 2011 foram registrados 705 óbitos maternos e no primeiro semestre de 2010 foram 870 óbitos, para alcançar a meta traçada para 2015, dentre os Objetivos do Milênio estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), que seria de 35 mortes maternas por cada 100 mil nascidos vivos, o Governo instituiu a Rede Cegonha, como ferramenta para acelerar o processo de queda na taxa de mortalidade visando assim, alcançar a meta proposta (BRASIL, 2015).

Segundo o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia, do Ministério da Saúde os princípios da Rede Cegonha priorizam os direitos de cidadania, previstos no SUS, “respeitando toda espécie de diversidade e procurando a equidade no atendimento, considerando as diferenças regionais, e a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e homens, além do incentivo à participação e mobilização social” (BRASIL, 2014).

A Rede Cegonha foi criada para garantir a gestante o suporte de atendimento (vaga de internação) para o parto com acompanhante, acompanhamento da puerpério e da criança na atenção básica até os dois anos de vida, bem como garantir durante o pré-natal a realização de todos os exames necessários, inclusive um exame de ultrassonografia, encaminhamento para atendimento se houver alguma complicação durante a gravidez e vinculação da gestante à maternidade de referência para o parto. Além disso, busca que os profissionais de saúde estejam mais preparados para acolher a gestante e a criança e atendê-la com segurança e o cuidado mais humanizado (BRASIL, 2014).

Na efetivação da rede foram determinados os seguintes objetivos:

- Realização de pré-natal (de risco habitual e de alto risco) com captação precoce da gestante, com realização dos exames preconizados e com acesso aos resultados destes em tempo oportuno;
- Acolhimento às intercorrências na gestação;
- Prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids e Hepatites;
- Suficiência de leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e Canguru);
- Práticas de atenção à saúde baseada em evidências científicas;
- Acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento bem, como a busca ativa de crianças vulneráveis;
- Orientação e oferta de métodos contraceptivos;
- Promoção do acesso ao transporte seguro nas situações de urgência para as gestantes, as puérperas e os recém-nascidos de alto risco;
- Implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames), entre outras (BRASIL, 2015, e).

Houve um avanço significativo na questão de atendimento e disponibilidade de serviços públicos oferecidos as gestantes e as crianças com a criação da Rede Cegonha, mas há muito que avançar e evoluir para chegar ao ideal. Durante todo o processo de criação da Rede Cegonha surgiram várias regulamentações, por meio de portarias do Ministério da Saúde, como mostra a cartilha “Rede Cegonha: 3 anos de desenvolvimento” (BRASIL, 2015g).

- **Portaria nº 1459, de 24 de Junho de 2011** - Institui a Rede Cegonha;
- **Portaria nº 1.473, de 24 de Junho de 2011** - Institui os Comitês Gestores, Grupos Executivos, Grupos Transversais e os Comitês de Mobilização Social e de Especialistas dos

compromissos prioritários de governo organizados por meio de Redes Temáticas de Atenção à Saúde.

- **Portaria nº 650, de 5 de outubro de 2011** - Dispõe sobre os Planos de Ação Regional (PAR);
- **Portaria nº 2.351, de 5 de outubro de 2011** -Altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha.
- **Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012** - Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **Portaria GM/MS nº 961, de 22 de maio de 2013** - Inclui e altera valores dos procedimentos relacionados aos Bancos de Leite Humano e estabelece recursos financeiros do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade a serem incorporados aos limites financeiros de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- **Portaria GM/MS nº 1153, de 22 de maio de 2013** - Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).
- **Portaria nº 1020, de 29 de maio de 2013** - Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).
- **Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013** - Estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal).
- **Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014** - Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS).

O atendimento oferecido pela Rede Cegonha divide-se em três fases: Pré-natal, Parto e Nascimento e Pós-parto.

- **Pré-natal** – Realização do teste de gravidez, se positivo iniciando o pré-natal imediatamente, com todos os procedimentos recomendados, visita médica, exames, vinculação da gestante a uma maternidade, entre outros.

- **Parto e Nascimento** – Atendimento humanizado, acompanhado e especializado a gestante e ao bebê, classificando os riscos, as prioridades, observando gestações de risco com atendimento especializado, nesse caso.
- **Pós-parto** – Acompanhamento do desenvolvimento da criança até os 02 (dois) anos de idade e orientação quanto a vacinação, amamentação, além dos cuidados com a mãe e planejamento familiar.

Os autores CALDERON; CECATTI; conceituando a assistência pré-natal fazem a seguinte afirmação.

...não é uma panaceia capaz de evitar complicações de um parto. Entretanto, o conjunto das ações executadas de forma correta e sequencial durante o pré-natal, poderão permitir que a equipe de saúde faça um prognóstico conciso que é sim capaz de prevenir a mortalidade materna. (VEJA 2006, p. 310-5)

O Sistema de Saúde Pública é composto por uma gama de aparatos tecnológicos, mas o acolhimento e atendimento à mulher pela Rede Cegonha são feitos desde o início da gestação levando-se em conta muito mais que a utilização desses recursos, considerando todas as mudanças ocorridas com essa gestante, tanto hormonal, emocional, física, entre outros.

Para (SOLLA 2005) as ações desenvolvidas no pré-natal devem garantir a resolutividade – afinal este é objetivo em saúde – implicando em que o atendimento em saúde ultrapasse a simplicidade do atendimento, enfatizando a necessidade de estabelecer um vínculo os profissionais do serviço em saúde e a gestante. Isso porque atendimento positivo implica em humanização, no estabelecimento de uma relação humanizada.

2- Objetivo

Analisar os artigos publicados relacionados a Rede Cegonha frente as possibilidades de implantação e a relação na qualidade de assistência materno infantil.

3- Metodologia

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias denominado de revisão integrativa. A Revisão Integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica, a investigação e a síntese das informações disponíveis sobre o tema investigado, sendo a pesquisa bibliográfica a melhor forma de iniciar um estudo, buscando semelhanças e diferenças entre os documentos de referência (TEXTO CONTEXTO, 2008).

Para o levantamento bibliográfico dos artigos foram selecionados os descritores Rede Cegonha, parto e período pós-parto, puerpério, mortalidade infantil, gestante, revisão integrativa, para busca nas seguintes bases de dados bibliográficos: Lilacs, Scielo e Bireme.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados até o ano de 2015. Seis são as fases do processo de elaboração da revisão integrativa: • 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; • 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura; • 3ª Fase: coleta de dados; • 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos; • 5ª Fase: discussão dos resultados; • 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa.

4- Resultados

Foram encontrados oito artigos científicos na base de dados SCIELO, LILACS e BIREME relacionados ao tema Rede Cegonha. Os critérios para combinação dos descritivos foram: Rede Cegonha, parto e período pós-parto, puerpério, mortalidade infantil, gestante, revisão integrativa; artigos publicados em português entre o ano de 2011 a 2015. O resultado final desse trabalho foi constituído por três destes artigos, selecionados pelo critério de inclusão previamente estabelecido. O quadro a seguir apresenta as especificações de cada um dos artigos.

QUADRO DE DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Fonte	Título	Autores	Periódico	Ano publicação
Scielo	Um modelo lógico da Rede Cegonha	Pauline C. da S. Cavalcante; Garibalde D. G. Junior; Ana Lucia R. de Vasconcelos; André Vinicius P. Guerrero	Revista de Saúde Coletiva	2013
Scielo	Dilemas Antropológicos de uma agenda de Saúde Pública: Programa Rede Cegonha ,	Rosamaria Giratti Carneiro	Interface – Comunicação, saúde, educação – on line	2013

	personalidade e pluralidade			
Scielo	Utilização do método linkage na identificação dos fatores de risco associados à mortalidade infantil: revisão integrativa de literatura	Sheila L. D. Santos, Ana Roberta V. da Silva, Viriato Campelo, Fabiana T. Rodrigues, José Francisco Ribeiro	Ciência & Saúde Coletiva	2014

5- Discussão

A seleção dos artigos foi feita após uma leitura e análise e verificação com os critérios de inclusão, artigos publicados entre o ano de 2011 a 2015, constantes na base de dados acima mencionada e que abordasse o tema Mortalidade Infantil/Rede Cegonha.

O artigo com o título Dilemas Antropológicos de uma agenda de Saúde Pública: Programa Rede Cegonha, personalidade e pluralidade, publicado no ano de 2013, disponível na base de dados Scielo, destaca a problemática realidade da assistência materno-infantil da rede pública de saúde; de uma tentativa de sua reversão, o Rede Cegonha; das críticas feministas ao referido programa e pedido de atenção para a questão do aborto como tema de saúde pública, e, por fim, das impressões e demandas das mulheres brasileiras envolvidas com o ideário da humanização do nascimento.

A urgente resolução da falta de infraestrutura das instituições hospitalares, dos altos índices de mortalidade materno-infantil e da qualidade da assistência prestada pelas equipes médicas e pelo próprio Estado. As mulheres pedindo pelo reconhecimento de sua diferença no momento do parto, para que tenham o parto e não mais um parto, para que sejam tratadas como a mulher e não como uma mulher a mais. Defende a ideia de que primeiro precisa que as mulheres tenham acesso ao SUS, aos leitos e aos exames pré-natais, para que, depois, uma vez lá instaladas, possam e tenham embasamento para demandar o atendimento diferenciado que as atendidas na rede privada já têm questionado. No que se refere ao Estado, às políticas governamentais e à proteção da liberdade dos sujeitos de direitos, e, nesse caso, ao Rede Cegonha, é necessário abordar a diferença.

O artigo com o título Utilização do método linkage na identificação dos fatores de risco associados à mortalidade infantil: revisão integrativa de literatura, publicado no ano de

2014, disponível na base de dados Scielo, destaca a importância da implantação dos Sistemas de Informação em Saúde brasileiros, tendo em vista, que possibilita um número crescente de estudos com custos reduzidos em sua realização, entretanto, devido às grandes diferenças regionais do Brasil, é necessário considerar a confiabilidade e a completude do sistema em questão. Importante estimular a utilização dos dados gerados pelos sistemas de informações de base epidemiológica no planejamento das ações de saúde e a sensibilização dos profissionais para o correto preenchimento dos documentos que os alimentam, no caso específico a Declaração de Óbito e a Declaração de Nascido Vivo. A análise das informações referentes aos nascimentos e óbitos infantis favorece novas possibilidades de identificação de fatores determinantes da mortalidade infantil a fim de subsidiar a verificação dos serviços e a organização da rede assistencial. Apesar dos fatores que levam ao óbito infantil serem variados e interagirem entre si com diferentes intensidades, é necessária a adoção de medidas mais diretas nos serviços de saúde e também na comunidade, de modo que possam garantir um atendimento adequado ao binômio mãe-filho no pré-natal, no parto e em todo período neonatal a nível local.

A Rede Cegonha teria maior efetividade em cada região se apoiada em estudo epidemiológico recente sobre os fatores de risco da mortalidade infantil. Além do papel determinante dos serviços de saúde, os fatores socioeconômicos também geram uma importante influência nos casos de mortalidade infantil.

O último artigo analisado foi Um modelo lógico da Rede Cegonha, também publicado no ano de 2014 e disponível na base de dados Scielo, destaca que a Rede Cegonha é uma estratégia que visa enfrentar o problema do alto índice de mortalidade de mulheres e crianças por meio de iniciativas que mudem esse cenário existente no Brasil. Além de repasse de recursos, aumento de leitos e ofertas de procedimentos, melhoria da atenção destinada à população-alvo, também convoca os gestores, os trabalhadores e a sociedade a refletir e transformar o modelo de atenção ao parto e ao nascimento praticado no país.

Um aspecto fundamental para debate acerca da Rede Cegonha é a perspectiva de que os pontos de atenção necessários ao cuidado materno-infantil devem estar conectados e funcionar em rede, minimizando assim, a fragmentação, o desperdício de recurso, a ineficiência, bem como garantindo a integralidade da assistência.

Para os autores o Modelo Lógico mostra-se útil como uma ferramenta de gestão, com o papel de explicitar a estratégia de forma prática e clara, auxiliando na comunicação, divulgação da estratégia em oficinas da Rede Cegonha com os gestores dos estados ou municípios e trabalhadores de saúde junto à população.

Dois dos artigos analisados destacam que para maior efetividade, uma vez que a Rede cegonha é estruturada por região, está em conhecer e levar em consideração questões como fatores socioeconômicos, situação epidemiológica, recursos financeiros, materiais e humanos, profissionais capacitados, para maior alcance nos resultados esperados.

6- Considerações Finais

Após os resultados analisados e discussão nota-se que o acolhimento humanizado oferecido pela Rede Cegonha é um importante fator que favorece o conforto, confiança e a segurança da gestante, tendo em vista que a criação de um ambiente humano e acolhedor fortalece o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, o que acarreta em pré-natal sem interrupções. O Pré- Natal realizado de forma correta e contínua é uma ferramenta importante na redução da mortalidade materna e infantil.

A Rede Cegonha foi criada com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil, tendo em vista as metas estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (ONU), com metas e estratégias bem definidas e participação das três esferas de governo federal, estadual e municipal (BRASIL, 2015).

Com a implantação da Rede Cegonha percebe-se uma mudança em todo o processo, uma vez que houve uma transformação na forma de tratar a gestante – pré-natal, puérpera, o foco deixou de ser o médico e os medicamentos passando a ser a pessoa – gestante e suas alterações físicas, psíquicas, biológicas, deixando a gestação de ser vista como uma doença. As ações implementadas pela Rede Cegonha, são contínuas e não fragmentadas como os modelos anteriores, colocando a gestante e recém-nascido no foco do processo de gestação e parto.

Pesquisando os artigos publicados sobre o assunto investigado verifica-se que a Rede Cegonha, embora necessite de avanço e investimento, tem obtido resultados positivos e significativos, uma vez que possibilitou a reorganização dos serviços de saúde em relação ao atendimento à gestante, puérpera e recém-nascido, aprimorou o sistema logístico desse atendimento, causando um avanço substancial no cuidado ao parto e nascimento no Brasil.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. ABC do SUS: doutrinas e princípios. (1990) Disponível em: [www.pbh.gov.br/smsa/.../abc do sus doutrinas e principios.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/.../abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf). Acessado em: 21/set/2015b.

_____. Manual prático para a implementação da rede cegonha. Disponível em: www.saude.mt.gov.br/arquivo/3062. Visualizado em: 12/dez/2015c.

_____. Portaria 1.459 (Institui a Rede Cegonha). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html Acessado em: 11/dez/2015d.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Indicadores de mortalidade, 2011. Razão de mortalidade materna. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2010/C03b.htm> Acesso em: 20/out/2015e.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde – SUS. Diretrizes Gerais e Operacionais da Rede Cegonha. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=37082 Acesso em: 13/out/2015f.

_____. Ministério da Saúde. Rede Cegonha: 3 anos de desenvolvimento. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/informacao-e-comunicacao/eventos/2014/workshop-mortalidade-materna/apresentacoes/rede-cegonha>. Acessado em 25/agost/2015g.

CALDERON, I.M.P.; CECATTI, J.G.; VEJA, C.E.P. Intervenções benéficas no pré-natal para prevenção da mortalidade materna. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v.28, n.5, p.310-5, 2006, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n5/a08v28n5.pdf> acessado em:22/agost/2015.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

FLEURY, S. M. T.; OUVÉREY, A. M. Gestão de Redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

PAIM, Jairnilson Silva. Atenção á saúde no Brasil (1992). *In* Saúde no Brasil - Contribuições para a Agenda de Prioridades de Pesquisa/Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

PONTE, João Pedro. Estudos de Caso em Educação Matemática. Bolema: 2006.

SOLLA, J.J.S.P. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v.5, n.4, p.493-503, out./dez. 2005, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n4/27768> Acessado em: 22/set/2015.

GOMES, L. F. S. *et al.* Reflexões sobre a promoção da saúde no contexto do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 6, n. 7, p. 1721-1728, jul. 2012. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2659/4084>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

_____. Saúde da mulher: Rede cegonha reduz mortalidade materna em 21%. Disponível em: <<http://saude.gov.br>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

_____. Mental/article/de RHS Costa-2015 ... A RAS obstétrica e o neonatal operacionalizada pela Rede Cegonha. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

_____. A Rede Cegonha visa qualificação, atenção e capacitação. Disponível em: <<http://redalyc.org.br>>. Acesso em: 05 fev. 2016.

_____. Utilização do método linkage na identificação dos...SciELO. Disponível em: <<http://www.scielo.php...>>. Acesso em: 05 fev. 2016.