

## PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA NO MUNICÍPIO DE PEDREGULHO: ARTICULAÇÃO DE REDES

*Daniel Martins Borges*  
*dani.martinsborges@gmail.com*

*Lucimar Aparecida*  
*Rosalucimarvictor06@yahoo.com.br*

*Tereza Silva Antonelli*  
*terezaantonelli@hotmail.com*

### RESUMO

A oferta assistencial em rede e o cuidado orientado para a observância de boas práticas na atenção obstétrica e infantil foram organizados no SUS pela Rede Cegonha, pactuada na Comissão Intergestora Tripartite espaço interfederativo onde os gestores das três esferas de governo definem corresponsabilidades na oferta e no financiamento das ações de saúde. Este trabalho é de natureza qualitativa e consiste em um relato de experiência da implantação do projeto Rede Cegonha no Município de Pedregulho, com intuito de melhorar a qualidade na assistência ao pré-natal, parto e puerpério, envolvendo os profissionais de saúde deste município.

**Palavras-chave:** Rede Cegonha, Redes de Atenção à Saúde, Políticas Públicas.

### ABSTRACT

The provision of care network and care oriented to the observance of good practices in obstetric and child care were organized at SUS by Rede Stork, agreed in the Tripartite Inter-Management Commission, where the managers of the three spheres of government define co-responsibilities in supply and financing of health actions. This work is qualitative in nature and consists of an experience report of the implementation of the Rede Cegonha project in the municipality of Pedregulho, with the aim of improving the quality of prenatal, delivery and postpartum care, involving health professionals in this municipality.

**Keywords:** Stork Network, Health Care Networks, Public Policies.

### 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 em seu texto no artigo 6º, tem-se assegurado direitos sociais, vistos como fundamentais para alcançar o bem-estar social. Em seus ditames compreende-se direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a assistência aos desamparados e a proteção à maternidade e à infância<sup>1</sup>.

O paradigma humanista, centrado na mulher, fundamentado na medicina baseada em evidências e no respeito aos direitos das usuárias, constitui o modelo de atenção que tem sido preconizado em substituição ao paradigma

hegemônico, focalizado nas intervenções médicas e no uso abusivo de tecnologias. A proposição e a concretização de mudanças rumo a esse atendimento humanizado também podem ser vistas em experiências institucionais, nas quais se encontram ações decisivas de profissionais identificados com o ideário do movimento. Esse modelo de atenção tem se multiplicado e vem avançando continuamente no país<sup>1</sup>.

No final de 2010, respondendo à necessidade de mudanças no modelo de atenção à saúde praticado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde instituiu, através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, as Redes de Atenção à Saúde e estabelece diretrizes para a organização do cuidado, visando à superação da fragmentação da atenção e da gestão nas regiões de saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência<sup>2</sup>.

Diante das mudanças no cenário assistencial as configurações de redes temáticas do SUS propõe como porta de entrada do sistema, como o primeiro nível de contato da população com o sistema, aquele mais próximo às famílias e à comunidade, sendo a Estratégia de Saúde da Família- ESF. Diante desta realidade constituiu-se a Rede Cegonha por meio da Portaria nº 1.459 de 24 de Junho de 2011, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada RedeCegonha<sup>1</sup>.

A oferta assistencial em rede e o cuidado orientado para a observância de boas práticas na atenção obstétrica e infantil foram organizados através da Rede Cegonha, pactuada na Comissão Intergestora Tripartite espaço interfederativo onde os gestores das três esferas de governo definem corresponsabilidades na oferta e no financiamento das ações de saúde<sup>3</sup>.

Diante desta realidade este trabalho tem como objetivo evidenciar as práticas adotadas no Município de Pedregulho- SP para ampliar o acesso e a qualidade da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, além de aprimorar o acompanhamento da criança até os 24 meses de vida de modo humanizado.

## **2. METODO**

Este trabalho é de natureza qualitativa e consiste em um relato de experiência da implantação do projeto Rede Cegonha no Município de Pedregulho, com intuito de melhorar a qualidade na assistência ao pré-natal, parto e puerpério, envolvendo os profissionais de saúde deste município.

## **3. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em Pedregulho, como ferramenta de gestão em 2017 foi instituído junto ao Núcleo de Educação Permanente e Humanização- NEPH, práticas de gestão participativa para estabelecer agenda em saúde. Desta forma houve uma mobilização da equipe para diagnóstico das redes de saúde. Posterior ao

diagnóstico, identificou-se como nó crítico no Município a rede de atenção ao pré-natal e puerpério.

Visando a oferta de qualidade, integralidade e humanização neste serviço, fortalecendo a articulação das redes e reparos ao principal nó crítico em saúde foi instituído o protocolo de assistência ao pré-natal e puerpério no âmbito da atenção básica, refletindo na qualidade dos atendimentos e na queda de patologias decorrentes do pré-natal mal conduzido deste então.

Atualmente, já são realizadas ações de orientações, consultas de enfermagem no pré-natal, puerpério e puericultura para crianças até 24 meses.

Concluiu-se que a otimização dessas ações se deu através da gestão de trabalho e organização do fluxo de redes, o vínculo com as usuárias foi fortalecido através do acolhimento pelos profissionais envolvidos, por meio de visitas domiciliares, busca ativa dos agentes comunitários de saúde, que propiciou uma maior adesão ao pré-natal. Espera-se que este trabalho avance ainda mais e que esta rede temática de saúde seja capaz de corrigir a alta prevalência de partos cesarianos, partindo dos grupos para gestantes com intuito de esclarecimento de vias de partos e a importância do parto natural de mãe e binômio além da conscientização médica para adesão ao partonatural.

## REFERÊNCIAS

1. PASCHE, D. F.; VILELA, M. E. de A.; MARTINS, C. P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. Rev Tempus Actas Saúde Col, Brasília, DF, v. 4, n. 4, p. 105-117, 2010.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <[http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/Site/Arquivos\\_pdf\\_word/pdf/Pacto%20Aprovado%20na%20Tripartite.pdf](http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/Site/Arquivos_pdf_word/pdf/Pacto%20Aprovado%20na%20Tripartite.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2019.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 30 dez. 2010. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html)>. Acesso em: 18 set. de 2010).