



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Marilda Gularte Lemos

# Implementação e Estruturação da Rede Cegonha na Unidade Básica de Saúde de Casca-RS

Florianópolis, Março de 2023



Marilda Gularte Lemos

## Implementação e Estruturação da Rede Cegonha na Unidade Básica de Saúde de Casca-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Joel Carlos Valcanaia Ferreira  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Marilda Gularte Lemos

## Implementação e Estruturação da Rede Cegonha na Unidade Básica de Saúde de Casca-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Joel Carlos Valcanaia Ferreira**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** Nos últimos o Brasil houve um avanço significativo na melhoria da atenção ao parto e ao nascimento, fruto de vários esforços e iniciativas do governo e da sociedade. Porém, a redução da morbimortalidade materna e infantil permanece um desafio. A rede de serviços de apoio diagnóstico para a realização dos exames recomendados durante a gravidez nem sempre contempla a necessidade dos municípios. Assim, de maneira geral, pode-se afirmar que há uma fragilidade na rede no que tange ao seguimento da mulher e da criança desde a concepção, parto, pós-parto, bem como no desenvolvimento da criança para que ela alcance todo seu potencial intelectual, cognitivo e motor. O Ministério da Saúde, por meio da Rede Cegonha, visa implementar uma rede de cuidados afim de 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. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo estruturar a atenção à saúde materno-infantil na Unidade Básica de Saúde de Casca-RS, orientando a linha de cuidados da gestante e recém-nascido. **Metodologia:** serão realizadas ações e fluxo da gestante no território, desde a confirmação da gravidez até o nascimento, considerando a avaliação do risco gestacional e os devidos encaminhamentos necessários para uma atenção qualificada para as mulheres e crianças. **Resultados Esperados:** Modificando a lógica do cuidado e conseqüentemente melhorando o atendimento, tornando-o mais sensível e humanizado.

**Palavras-chave:** Gestantes, Política de Planejamento Familiar, Saúde Materno





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

O município de Casca no Rio Grande do Sul é privilegiado pela ótima localização ao pé da Serra Gaúcha. Casca pertence à Rota Turística: Uva, Vinho e dos Trigais, ligada pelas rodovias ERS 324 e ERS 129 (??). Apresenta 31.7% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 91.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 56.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), população estimada de 9.010 habitantes faz divisa com os municípios de São Domingos do Sul, Santo Antônio do Palma, Serafina Corrêa, Paraí, Vila Maria e Montauri, distante da Capital em 238 km (??). Sendo ponto de referência no escoamento de riquezas. A maior riqueza é proveniente do campo, sendo considerada a capital gaúcha do leite, como uma produção de mais de 58 milhões de litros ao ano. Ocupa a 7ª posição no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), segundo a Organização das Nações Unidas. O município tem um grande compromisso com o ensino, ocupando o 2º lugar estadual, conforme o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). É um município em pleno desenvolvimento, terra de imigrantes italianos e poloneses, que trabalham para desenvolver cada dia mais o município (CASCA, 2020).

Faço parte do Programa Mais Médicos (PMM), que resultado de um amplo esforço do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, na melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Não ficando limitado ao fato de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de novas vagas de graduação em instituições de ensino, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais (??).

O programa busca resolver a questão emergencial do atendimento básico a população, criando condições e garantindo atendimento qualificado no SUS. Além disso, os médicos criam vínculos com seus pacientes e com a comunidade. O PMM fortaleceu a Atenção Básica no país, que é a porta de entrada preferencial do SUS, e está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades. É neste nível de atenção à saúde que 80% dos problemas de saúde são resolvidos. No Brasil, há diversos programas governamentais relacionados à atenção básica, sendo um deles a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), por exemplo, consultas, exames, vacinas e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBSs (??).

Ao participar do PMM, pude perceber que a atenção a saúde da mulher e da criança, é um tema deficitário na UBS Central de Casca, o que despertou interesse e me motivou a pesquisar sobre a Implantação da Rede Cegonha na UBS. A Rede Cegonha é um programa do SUS e propõe a melhoria do atendimento às mulheres durante a gravi-

dez, o parto e o pós-parto e também ao recém-nascido e às crianças até 2 (dois) anos de idade. Esse programa, propõe maior disponibilidade de atendimento no pré-natal, garantia de 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.

Diante do exposto sobre o que se propõe para o cotidiano dos serviços de saúde que atendem à parturiente, e o que é vivenciado por essas mulheres, questiona-se: Qual a importância da implementação e estruturação da rede cegonha na UBS de Casca?

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Estruturar a atenção à saúde materno-infantil na Unidade Básica de Saúde de CascaRS.



## 3 Revisão da Literatura

O Ministério da Saúde, por meio do SUS, afirma que a Rede Cegonha, é um pacote de ações que visa garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres. Oferecendo assistência desde o planejamento familiar, com a confirmação da gravidez, o pré-natal, o parto, os 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança (??). Desta forma, podemos afirmar que o puerpério é coberto em todas as suas fases pelo SUS.

Portanto, a Rede Cegonha, é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A estratégia tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País e será implantada, gradativamente, em todo o território nacional, iniciando sua implantação respeitando o critério epidemiológico, taxa de mortalidade infantil e razão mortalidade materna e densidade populacional (??)

A Rede Cegonha, nos termos do art. 6º da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, organiza-se a partir de quatro componentes, quais sejam: I - Pré-natal; II - Parto e nascimento; III - Puerpério e atenção integral à saúde da criança; e IV - Sistema logístico (transporte sanitário e regulação).

A estruturação da Rede Cegonha, prevê modalidades de adesão, sendo definida da seguinte forma:

Adesão Regional - para o Distrito Federal e o conjunto de municípios da região de saúde priorizada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), conforme critérios da Portaria GM/MS nº 2.351/2011. Referente à adesão aos componentes pré-natal e puerpério/atenção integral à saúde da criança, prevê duas possibilidades: Adesão Facilitada - para os municípios que NÃO pertencem à região de saúde priorizada na CIB e que NÃO aderiram ao Programa da Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ); Adesão Integrada - para os municípios com adesão ao Programa da Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) que estão previstos ou não na adesão regional.

Conforme descrito na Rede de Atenção à Saúde (RAS), a Rede Cegonha-UNA-SUS (2015), no pré-natal, após a chegada da gestante, é de suma importância a sequência do serviço de atendimento. O Ministério da Saúde aconselha que sejam feitas seis consultas de pré-natal. Para a realização, as equipes de Atenção Básica, com o apoio do gestor municipal, devem atuar junto às mulheres em idade fértil, com atenção especial para adolescentes e jovens, no planejamento reprodutivo e no reconhecimento dos sinais de gravidez. Isso oportunizará que a mulher procure a unidade básica de saúde (UBS) e realize o teste rápido de gravidez, o que confirmará a suspeita dando garantias para o

início do pré-natal imediatamente (??).

As ações relacionadas ao parto e ao nascimento correspondem à presença de acompanhante, visita hospitalar da equipe de saúde, centro de parto normal e agendamento da consulta puerperal. A Rede Cegonha priorizou ações relacionadas às boas práticas de atenção ao parto e nascimento, associadas a investimentos para o aumento e qualificação da capacidade instalada e para melhoria da eficiência gestora do sistema de saúde. Em relação ao puerpério, encontram-se as visitas domiciliares na primeira semana após o parto, promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e consulta puerperal entre o 30° e o 42° dia pós-parto. Quanto à atenção integral à saúde da criança de zero a 24 meses, prevê visitas domiciliares na primeira semana pós-parto, busca ativa de crianças vulneráveis, apoio ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável, promoção do crescimento e desenvolvimento, acompanhamento do calendário vacinal e informação para prevenção de hábitos bucais deletérios. O transporte sanitário e regulação visam garantir o acesso aos serviços em tempo hábil e com qualidade. A gestante, em atendimento, passará pela classificação de risco. Podendo ser atendida na própria unidade, ou referenciada para outra unidade, por meio da central de regulação. Quem acolhe será responsável pela gestante, até a garantia de seu atendimento em outra unidade (??).

Conforme o Ministério da Saúde (2011) quando falamos da Rede Cegonha, dá-se prioridade a realização da “Primeira Semana de Saúde Integral” (PSSI). Trata-se de uma ação em saúde, na qual são realizadas atividades na atenção à saúde de puérperas e recém-nascidos (RN). Tais ações contribuem para a redução da mortalidade infantil. Nos primeiros dias, são realizadas ações básicas preconizadas nesta estratégia. Essas intervenções objetivam a triagem neonatal, a triagem auditiva, a checagem de vacinação Bacillus Calmette-Guérin (BCG) e de hepatite B e a avaliação do aleitamento materno, para orientação e apoio. A atenção à mulher e ao RN no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é importante para a saúde materna e neonatal. Neste sentido, é recomendado que a maternidade, no momento da alta, avise à equipe de atenção básica, à qual a mulher e seu bebê estão vinculados, que estes estão retornando para casa, com o objetivo de que a equipe se prepare para a visita domiciliar, de modo que esta seja realizada em tempo hábil (??).

Ainda o Ministério da Saúde (2011) afirma que para conceituar as ações da equipe de atenção básica neste significativo momento na linha de cuidado materno-infantil, a maternidade deve criar e enviar, à atenção básica, um relatório claro e detalhado dos procedimentos, dos medicamentos e das possíveis intercorrências relevantes no parto e no nascimento, bem como a classificação do RN, caso este seja de alto risco e precise de maiores cuidados da equipe de atenção básica. Ao dar alta da maternidade, toda mulher que deu à luz deve ficar atenta para o surgimento de febre, sangramento vaginal exagerado, dor ou infecção nos pontos da cesárea ou da episiotomia, tonturas muito frequentes, mamas empedradas e doloridas. Em quaisquer desses episódios, ela deve procurar imediatamente



o serviço de saúde (??).

Vale ressaltar que a Rede Cegonha será implantada em regiões com características diferenciadas, por isso é fundamental que o Comitê Gestor elabore um relatório para o conhecimento desses fatores, que englobam questões políticas, situações epidemiológicas, recursos financeiros, materiais e humanos, profissionais capacitados, de acordo com a Portaria nº 1.473, de 24 de junho de 2011, complementa, Rede de atenção à Saúde: a Rede Cegonha-UNA-SUS (2015) (??).

Segundo Marques (2020) inicialmente a rede se dispunha a cobrir a população das regiões da Amazônia Legal e Nordeste, mas a proposta foi revista e universalizada, oferecendo cobertura para todo o território nacional. Assim, ao mesmo tempo em que há um avanço no acesso às ações da Rede Cegonha, ampliam-se também as variantes iniciais, tornando os processos de planejamento, implantação, financiamento, monitoramento e avaliação ainda mais complexos. A Rede Cegonha é uma proposta do governo federal, mas caberá aos estados e municípios a sua aplicação. Assim, fica claro que nem todos os municípios contemplam da Rede Cegonha, podendo deixar deficiente o atendimento das gestantes que utilizam a Unidade Básica de Saúde e o SUS.

De acordo com o caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, podemos nos certificar das ações relacionadas a puérpera através da anamnese: verificando o Cartão da Gestante, sobre: condições da gestação, condições do atendimento ao parto e ao recém-nascido, os dados do parto (data; tipo de parto; se parto cesárea, qual indicação deste tipo de parto); Se houve alguma intercorrência na gestação, no parto ou no pós-parto (febre, hemorragia, hipertensão, diabetes, convulsões, sensibilização de Rh);

Se recebeu aconselhamento e realizou testagem para sífilis e HIV durante a gestação e/ou o parto; uso de medicamentos (ferro, ácido fólico, vitamina A, outros), como se sente e questões sobre: aleitamento (frequência das mamadas, dia e noite, dificuldades na amamentação, satisfação do RN com as mamadas, condições das mamas); alimentação, sono, atividades; dor, fluxo vaginal, sangramento, queixas urinárias, febre;

De acordo com Marques (2020) há necessidade de verificar a importância do planejamento familiar (desejo de ter mais filhos, desejo de usar método contraceptivo, métodos já utilizados, método de preferência); sua condição psicoemocional (estado de humor, preocupações, desânimo, fadiga, outros); sua condição social (pessoas de apoio, enxoval do bebê, condições para o atendimento de necessidades básicas). Avaliação clínico-ginecológica. Averiguar os dados vitais; avaliar o estado psíquico da mulher; observar seu estado geral: a pele, as mucosas, a presença de edema, a cicatriz (parto normal com episiotomia ou laceração/cesárea) e os membros inferiores; Examinar as mamas, verificando a presença de ingurgitamento, sinais inflamatórios, infecciosos ou cicatrizes que dificultem a amamentação, examinar o abdômen, verificando a condição do útero e se há dor à palpação; examinar o períneo e os genitais externos (verifique sinais de infecção, a presença e as características de lóquios);

Ainda segundo o autor, há necessidade da constatação de possíveis intercorrências como: alterações emocionais, hipertensão, febre, dor no baixo ventre ou nas mamas, presença de corrimento com odor fétido, sangramentos intensos. No caso de detecção de alguma dessas alterações, solicite avaliação médica imediata, caso o atendimento esteja sendo feito por outro profissional da equipe; Observar a formação do vínculo entre a mãe e o filho; observar e avaliar a mamada para a garantia do adequado posicionamento e da pega da aréola. O posicionamento errado do bebê, além de dificultar a sucção, comprometendo a quantidade de leite ingerido, é uma das causas mais freqüentes de problemas nos mamilos. Em caso de ingurgitamento mamário, mais comum entre o terceiro e o quinto dia pós parto, orientar a mulher quanto à ordenha manual, ao armazenamento e à doação do leite excedente a um Banco de Leite Humano (caso haja na região);

Identificar os problemas e as necessidades da mulher e do recém-nascido com base na avaliação realizada. Condutas: orientar a puérpera sobre: higiene, alimentação, atividades físicas; atividade sexual, informando-a a respeito de prevenção de DST/Aids; os cuidados com as mamas, reforçando a orientação sobre o aleitamento (considerando a situação das mulheres que não puderem amamentar); cuidados com o recém-nascido; direitos da mulher (direitos reprodutivos, sociais e trabalhistas). Orientar a puérpera sobre o planejamento familiar e a utilização de método contraceptivo, se for o caso: explique a ela como funciona o método da LAM (amenorreia da lactação); se a mulher não deseja ou não pode usar a LAM, ajude-a na escolha de outro método; disponibilize o método escolhido pela mulher com instruções para o seu uso, dizendo-lhe o que deve ser feito se o método apresentar efeitos adversos e dando-lhe instruções para o seguimento (??)

## 4 Metodologia

O presente trabalho, tem como proposta estruturar a atenção à saúde materno-infantil, por meio da Rede Cegonha na Unidade Básica de Saúde de Casca, município do estado do Rio Grande do Sul. Partindo das orientações para implantação do programa na Atenção Primária em Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), e considerando a realidade local.

A fim de atingir o objetivo proposto, realizou-se uma revisão bibliográfica e documental em publicações, nas bases de dados eletrônicas de acesso aberto, e em manuais do Ministério da Saúde. Com o propósito de garantir a atualização dos dados recorreu-se à estudos dos 10 anos mais recentes, de 2010 a 2020.

Na primeira etapa da projeto, será apresentada para a equipe de saúde, a proposta da Rede Cegonha. Privilegiando o modelo humanista a fim de garantir o bem-estar da parturiente e de seu bebê, buscando ser o menos invasivo possível, considerando tanto os processos fisiológicos, quanto os psicológicos e o contexto sócio-cultural. Caracterizando o cuidado pelo acompanhamento contínuo do processo de parturição.

Entendendo o importante papel dos profissionais de saúde como coadjuvantes desta experiência. Temos a oportunidade de colocar nosso conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que as intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Minimizando os medos, os desconfortos e a dor, provendo suporte, esclarecendo, orientando e assistindo durante todo o processo.

Em seguida, será a etapa de captação precoce da gestante, afim de confirmar a gravidez e garantir que ela tenha acesso aos cuidados pré-natais antes de completar 12 semanas de gestação. Assim, será realizada na UBS o Teste Rápido de Gravidez.

Uma vez iniciado o pré-natal na UBS, a gestante realizará os exames necessários. Com base no exame clínico e nos resultados desses exames de rotina, será avaliado se a gestação é de alto risco, quando deverá ser garantido o encaminhamento e o acompanhamento pré-natal de alto risco em um serviço especializado. No entanto, a equipe da UBS continuará acompanhando essa gestante, de modo que se mantenha o vínculo e possa se prestar cuidado integral à gestante e sua família. Esse momento, é fundamental e oportuno para a realização de prevenção, tratamento e aconselhamento das DST/SIDA.

Durante o acompanhamento pré-natal na UBS a equipe será organizada para realizar acolhimento às gestantes sob seus cuidados, com escuta qualificada, em especial às adolescentes. Definido por uma agenda semanal, com o dia e horário a ser pactuado com as gestantes.

Para que o pré-natal seja qualificado, o uso do sistema de informação será contínuo e alimentado, para que os relatórios parciais sejam utilizados como subsídio para a tomada de decisão e melhoria do processo de trabalho. No âmbito da Rede Cegonha será utili-

zado, inicialmente, o Sisprenatal WEB. No contexto da Rede Cegonha é garantido apoio financeiro ao deslocamento das gestantes para a realização das consultas de pré-natal e para o local onde será realizado o parto.

Com o uso do SISPRENATAL, a UBS terá condições de identificar as gestantes que deverão receber o apoio financeiro, cada gestante tem o direito de receber dois valores diferenciados em períodos distintos: no primeiro trimestre, após a entrega do resultado do exame de VDRL, e no terceiro trimestre, após a entrega do 3º exame de VDRL.

Portanto, com a estruturação da Rede Cegonha na UBS, temos a oportunidade de assistir nossas gestantes e seus bebês, de maneira que possam garantir o acesso aos serviços na APS, e atenção especializada quando necessário, além de, fortalecer o vínculo com a equipe de saúde, otimizando os cuidados a sua saúde e de sua família.

## 5 Resultados Esperados

Com o desenvolvimento do projeto, pretende-se estruturar o cuidado materno-infantil no município de Casca, orientando a linha de cuidados da gestante e recém-nascido, com ações e fluxo da gestante no território, desde a confirmação da gravidez até o nascimento, considerando a avaliação do risco gestacional e os devidos encaminhamentos necessários para uma atenção qualificada para as mulheres e crianças. Modificado a lógica do cuidado e conseqüentemente melhorando o atendimento, tornando-o mais sensível e humanizado.

Além de modificar a atuação da equipe de saúde, qualificando os profissionais por meio das ações previstas pela implantação da Rede Cegonha por meio de capacitação, educação e gestão do trabalho. Assim, esse estudo se torna relevante para fins acadêmicos e assistenciais, corroborando na atuação de toda equipe de saúde, na orientação e medidas educacionais no processo de trabalho, reconhecendo a importância da sua existência.

