

# Os impactos bioéticos na atenção à saúde da gestante com o fim da Rede Cegonha

Déborah Alvim Monteiro Batista Alves<sup>1</sup>, Renata Macedo de Oliveira Lopes<sup>2</sup>, Juliana Abdala Araújo Santos<sup>3</sup>, Italo Santiago dos Santos<sup>4</sup>, Mariany Cunha da Silva<sup>5</sup>, Prof. Livre-docente Dr. Waldemar Naves do Amaral<sup>6</sup>

## RESUMO

O estabelecimento da Rede Cegonha no Brasil, pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, teve o intuito de humanizar o processo de planejamento reprodutivo, gravidez, parto e puerpério a partir do incentivo à inovação na gestão e no planejamento de serviços de saúde. A partir dessa rede, foram analisadas a realidade dos ambientes hospitalares, a melhora da prática dos profissionais da saúde e a diminuição de complicações durante todo o processo reprodutivo. Entretanto, mesmo diante dos avanços no modelo assistencial de cuidado obstétrico e neonatal com o desenvolvimento da Rede Cegonha, em 1º de julho de 2022, por meio das portarias nº 795 e nº 2.228, foi instituída a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami), que trouxe uma reorganização dos serviços de atenção à grávida e ao neonato, postulando novas conformações em relação à atuação profissional, com destaque para a relevância e atenção dadas ao serviço hospitalar e especializado. Portanto, com a substituição da Rede Cegonha, as práticas não-intervencionistas, a humanização perante os pacientes e o aperfeiçoamento profissional contínuo foram colocados em xeque. Nesse sentido, este estudo objetivou a elucidação e análise dos efeitos a curto e longo prazo que as alterações feitas a partir do Rami trarão ao cuidado obstétrico e neonatal, compreendendo, assim, os impactos bioéticos desse cenário.

**Palavras-chave:** Rede Cegonha; Fim; Violência Obstétrica.

## ABSTRACT

### The bioethical impacts on pregnant women healthcare with the end of the Rede Cegonha

The establishment of the program *Rede Cegonha* in Brazil, by Ordinance No. 1,459 of June 24, 2011, was intended to humanize the process of reproductive planning, pregnancy, childbirth, and puerperium based on encouraging innovation in health services management and planning. Based on this network, the reality of hospital environments, the improvement in the practice of health professionals, and the reduction of complications during the entire reproductive process were analyzed. However, despite the advances in the assistance model of obstetric and neonatal care with the development of the *Rede Cegonha*, on July 1, 2022, via Ordinances No. 795 and 2,228, the Maternal and Child Care Network (RAMI) was established, which reorganized care services for pregnant women and newborns, postulating new conformations regarding the professional performance, with emphasis on the relevance and attention given to the hospital and specialized service. Therefore, with the replacement of *Rede Cegonha*, the non-interventionist practices, the humanization towards patients, and the continuous professional training were put in check. In this sense, this study aimed to elucidate and analyze the short and long-term effects that the changes made from the RAMI will bring to obstetric and neonatal care, thus understanding the bioethical impacts of this scenario.

**Keywords:** *Rede Cegonha*; End; Obstetric Violence.

1. **Acadêmica** da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: deborahalvim@discente.ufg.br
2. **Acadêmica** da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: renatalopes071@gmail.com
3. **Acadêmica** da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: juliana\_abdala@discente.ufg.br
4. **Acadêmica** da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: italosantiago@discente.ufg.br
5. **Acadêmica** da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – e-mail: marianycunha@discente.ufg.br
6. **Professor** Livre Docente, Universidade Federal de Goiás (UFG) – waldemar@sbus.org.br

## Correspondência:

Déborah Alvim Monteiro Batista Alves – Rua 90, número 544, Setor Sul Ed. Jamile – Goiânia (GO), Brasil – CEP: 74093020

Não houve conflito de interesse entre os autores.

## Introdução

A Rede Cegonha, instituída no Brasil por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011,<sup>1</sup> compunha uma rede de cuidados cujos princípios norteavam o direito ao planejamento reprodutivo e a humanização do atendimento à mulher grávida durante a gestação, o parto e o puerpério. Entre seus objetivos, destacavam-se a proteção integral dos direitos humanos, com garantia do respeito à equidade e diversidade étnica e cultural, bem como dos direitos sexuais do homem, da mulher e dos adolescentes sob participação e mobilização social.

Compreendendo o foco de atuação da gravidez até os dois primeiros anos de vida do bebê, a Rede Cegonha buscou promover a integração entre a atenção voltada ao bebê sem se esquecer do seu cuidador. Com o objetivo de desestruturar a fragmentação do cuidado entre esses dois participantes do processo, estruturaram-se quatro elementos principais para a operacionalização e funcionamento da rede, sendo eles: o pré-natal, com atenção a intercorrências e vinculação ao local de parto; o parto e nascimento, com foco no processo de nascimento e implantação de equipes horizontais de cuidado; o puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança, com incentivo ao aleitamento materno e estratégias de atenção básica e de saúde sexual; e o sistema logístico voltado ao transporte seguro das gestantes, puérperas e neonatos.

Mesmo diante dos avanços no modelo assistencial de cuidado obstétrico e neonatal com o desenvolvimento da Rede Cegonha, em 1º de julho de 2022, sob divulgação inicialmente da Portaria nº 795<sup>2</sup> e posteriormente da Portaria nº 2.228,<sup>3</sup> foi implementada a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami), que alterou e incorporou a Rede Cegonha em suas deliberações. O novo programa traz uma reorganização dos serviços de atenção à grávida e ao neonato, postulando, também, novas conformações em relação à atuação profissional nesses serviços. Entre as alterações, destaca-se a relevância e atenção dadas ao serviço hospitalar e especializado, trazendo novas perspectivas a respeito do funcionamento do cuidado materno e do bebê. Sob esse viés, é importante analisar os efeitos a curto e longo prazo que as alterações realizadas a partir do Rami trarão ao cuidado obstétrico e neonatal, a fim de compreender os impactos bioéticos nesse cenário.

## Materiais e metodologia

Este estudo tem caráter descritivo e trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura realizada por meio de buscas, utilizando as bases de dados PubMed, Google Acadêmico, Periódicos CAFe-CAPES e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As seguintes etapas foram executadas para a concretização do trabalho: (1) definição do tema, tendo em vista a relevância deste para a sociedade médica; (2) delimitação dos critérios de exclusão e inclusão a serem utilizados; (3) seleção de artigos de acordo com os aspectos pré-estabelecidos; e (4) agrupamento e discussão dos dados levantados.

Para a elaboração da estratégia de busca, optou-se pelo uso dos termos “Rede Cegonha”, “Fim” e “Violência Obstétrica”, os quais foram combinados a partir de operadores booleanos para refinamento da busca. A estratégia foi adaptada para cada base de dados e, ao fim, encontraram-se, ao todo, 71 artigos. Consideraram-se apenas artigos escritos em inglês ou português, disponíveis gratuitamente na íntegra e com no máximo dez anos de publicação. Assim, onze se enquadraram nos critérios escolhidos e foram selecionados.

O objetivo desta análise é compreender os impactos biopsicossociais da Rede Cegonha na Atenção à Saúde da Gestante e quais as novas perspectivas e consequências a partir do fim deste programa. Almeja-se, também, entender o papel dos médicos e de outros profissionais da saúde no processo.

## Resultados e discussão

Diante da busca nas plataformas PubMed, Google Acadêmico, Periódicos CAFe-CAPES e BVS, foram encontrados 71 artigos, publicados entre os anos de 2014 e 2022. Foram selecionados 11 artigos de acordo com os critérios de inclusão, apresentados no quadro sinóptico (Quadro 1).

QUADRO 1 –ARTIGOS ANALISADOS

TÍTULO	AUTOR E ANO	OBJETIVOS
Violência obstétrica: aspectos sociológicos e jurídicos	Domingues SGA <sup>4</sup>	Descrever a violência obstétrica e como ela se relaciona com a implementação de políticas públicas no SUS, como a Rede Cegonha.
Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS	Santos SB Filho, Souza KV <sup>1</sup>	Analisar e contextualizar a Rede Cegonha no âmbito de suas estratégias para aprimorar a mudança na atenção do parto e nascimento no SUS.
Avanços e desafios da assistência ao parto e nascimento no SUS: o papel da Rede Cegonha	Gama SGN, Thomaz EBAF, Bittencourt SDA <sup>5</sup>	Descrever o papel da Rede Cegonha na história do SUS e a atenção à saúde da mulher e da criança.
Transição do modelo de ambiência em hospitais que realizam partos na Rede Cegonha	Pasche DF et al. <sup>6</sup>	Analisar os ambientes de estabelecimentos de saúde associados à Rede Cegonha que possuem quartos pré-parto, parto e pós-parto.
Acolhimento ao parto em estabelecimentos de saúde vinculados à Rede Cegonha no Brasil: a perspectiva das usuárias	Nunes AL et al. <sup>7</sup>	Analisar fatores reprodutivos e sociodemográficos na perspectiva das usuárias diante da assistência ao parto em serviços de saúde associados à Rede Cegonha.
Avanços e desafios na gestão e implementação da Rede Cegonha no Brasil	Silva JFT et al. <sup>8</sup>	Descrever desafios e conquistas alcançadas com o estabelecimento da Rede Cegonha no Brasil.
O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro?	Zveiter M et al. <sup>9</sup>	Contextualizar as mudanças ocorridas ao longo dos anos nas políticas públicas de saúde, entre elas, a Rede Cegonha, e como elas podem impactar os profissionais de saúde e pacientes.
Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil?	Assis RT et al. <sup>10</sup>	Analisar os impactos da implementação da Rede Cegonha nos indicadores de morbidade e de mortalidade materno-infantis em Goiás.
Rede Cegonha: características maternas e desfechos perinatais relacionados às consultas pré-natais no risco intermediário	Brito FAM et al. <sup>11</sup>	Analisar a associação entre as características maternas e desfechos perinatais e os serviços oferecidos dentro da Rede Cegonha.
Associação da adesão das regiões do Brasil à Rede Cegonha com a mortalidade materna e outros indicadores de saúde	Souza DRS et al. <sup>12</sup>	Avaliar a associação entre a adesão à Rede Cegonha, a mortalidade materna e outros indicadores de saúde.
Atenção à Saúde do bebê na Rede Cegonha: um diálogo com a teoria de Winnicott sobre as especificidades do desenvolvimento emocional	Esswein GC et al. <sup>13</sup>	Promover uma análise crítica a respeito da relação entre a Rede Cegonha e a Teoria de Winnicott sobre desenvolvimento emocional.

SUS: Sistema Único de Saúde.

A Rede Cegonha se estabeleceu com o intuito de humanizar o processo do planejamento reprodutivo, gravidez, parto e puerpério, incentivando a inovação na gestão e no planejamento de serviços de saúde para atender a proposta. Através da Rede, foi possível analisar, ao longo dos anos, a realidade dos ambientes hospitalares, resultando em melhoria da prática dos profissionais,

diminuição de complicações, entre outros desfechos positivos. Essa iniciativa levou ao estabelecimento do projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On), que seguiu como aperfeiçoamento progressivo dos ambientes de assistência obstétrica.

Entretanto, no ano de 2022, por meio da Portaria nº 715, a Rede Cegonha foi substituída pela Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami). Nesse novo modelo, as práticas não-intervencionistas, a humanização perante os pacientes e o aperfeiçoamento contínuo profissional foram colocadas de lado. Atribuiu-se mais poder a práticas de intervenção, mesmo em condições saudáveis, tirando do centro quem está usufruindo do serviço. Além disso, foca-se mais em maternidades de alto risco e com grandes volumes de parto. Logo, instituições menores, de baixo risco, como o Centro de Parto Normal, foram relativamente isolados do projeto. Por fim, foi lançada, conjuntamente, a nova edição da Caderneta da Gestante,<sup>7</sup> em que constam desinformações quanto a práticas de parto que deveriam estar em desuso e conhecimento escasso sobre os próprios direitos dos pacientes.

Apesar de estar em desenvolvimento, com boa infraestrutura, economia fértil e um Sistema Único de Saúde que funciona, o Brasil ainda lida com altas taxas de mortalidade infantil e materna. Uma organização de excelência nos serviços voltados para a saúde dessa população é essencial. Contudo, na ótica do fim da Rede Cegonha, o que deveria ser um modelo de melhoria da morbimortalidade materno-infantil, qualidade de atenção à saúde e eficiência na assistência dos serviços, passa a ser um passo para trás diante da realidade brasileira.

Muitos desafios já existiam antes da Rede Cegonha ser substituída pela Rami, como a fragmentação das redes de atenção à saúde em diversos municípios, com autonomia limitada associada a questões de vulnerabilidade social (como escolaridade, cor de pele e nível socioeconômico). Isto levou a dificuldades em conseguir atendimento em maternidades e falta de apoio completo à situação de vulnerabilidade de saúde em que uma paciente poderia se encontrar. Com o fim da Rede Cegonha, tais problemas podem se acentuar ainda mais. Na perspectiva dos pacientes, o projeto suspenso fornecia diversos insumos que facilitavam o acompanhamento e certas necessidades de saúde, o que não é mais possível de se obter.

Com a Rami, focando em unidades predominantemente de alto risco, retira-se a exigência de profissionais especializados na assistência neonatal, podendo apresentar-se um Pediatra e não necessariamente um Neonatologista ou Intensivista Pediátrico. Isso prejudica os pacientes em situações específicas e graves, para quem um manejo com profissional especializado define seu prognóstico. Além disso, a medicalização do parto e melhorias tecnológicas estão cada vez mais presentes e agora corroboradas pela interpretação da Rami. Mas é necessário lembrar que esses fatores são paradoxais, pois alguns podem não estar baseados em evidências científicas e necessidades da mulher e da criança.

Entende-se que, nas especialidades envolvidas na atenção materno-infantil, os princípios éticos de beneficência e autonomia podem se encontrar limitados com o retorno de práticas clínicas e planejamentos medicalizados que não contemplam a perspectiva dos pacientes. Ademais, os estudos que permanecem sendo incentivados pela Rami podem mostrar um aumento na disparidade de atenção à saúde de pessoas, dependendo de suas condições sociais. Assim, a suspensão da Rede Cegonha em 2022 ainda é um ponto de interrogação na direção para a qual os serviços estão seguindo, se a caminho de uma qualidade progressiva e humanização em todas as esferas de atendimento ou planejamento, ou do cerceamento de condições dignas de saúde.

Diante do que foi apresentado, é necessário ressaltar que a elaboração do trabalho teve dificuldades em encontrar fontes que analisam a Rede Cegonha e a Rami no contexto mais atual possível. Por isso, é essencial a realização de novos estudos sobre o assunto relacionados a questões éticas por parte dos profissionais e de direitos dos pacientes.

## Conclusão

A Rede Cegonha constituiu uma importante rede de cuidados destinada à garantia do direito ao planejamento reprodutivo e à humanização do atendimento à mulher grávida, ao parto e ao puerpério. Entretanto, no ano de 2022, por meio da Portaria nº 715, foi substituída pela Rami, que reprimiu a importância de ações como práticas não-intervencionistas, a humanização perante os pacientes e o aperfeiçoamento profissional contínuo.

Considerando as discussões acerca dos impactos bioéticos na atenção à saúde da gestante após o fim da Rede Cegonha, conclui-se que a substituição foi fonte do retorno e do início de diversos problemas em saúde. Fatores como atenção insuficiente a centros de baixo risco, política de desinformação acerca dos direitos do paciente, falta de apoio às situações de vulnerabilidade em saúde que dificulta o acompanhamento e necessidades dessa população, o não uso de profissionais especializados na assistência necessária e as práticas de medicalização no parto, hoje fomentadas pela Rami, são importantes para o entendimento da limitação dos princípios éticos de beneficência e autonomia, limitando, também, a perspectiva dos pacientes e a humanização dos atendimentos.

## Referências

1. Santos SB Filho, Souza KV. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2021 [acesso 22 nov 2022];26(3):775-80. doi: 10.1590/1413-81232021263.21462020
2. Brasil. Ministério a Mulher, da Família e dos Direitos Humano. Portaria n. 795, de 4 de abril de 2022. Estabelece critérios de prioridade para o investimento de recursos discricionários do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos nas ações de cofinanciamento dos programas de atendimento socioeducativo quanto à implementação, à ampliação, à construção, à reforma e à equipagem de unidades de atendimento socioeducativo. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2022 abr. 6 [acesso 12 dez 2022];1:591. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/portaria-no-795-de-4-de-abril-de-2022>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 2228, de 1 de julho de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a habilitação e o financiamento da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI). Brasília, DF; 2022. Domingues SGA. Violência obstétrica: aspectos sociológicos e jurídicos. *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Campos* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];7(1):21-7. Disponível em: <http://www.revistas.uniflu.edu.br:8088/seer/ojs-3.0.2/index.php/direito/article/view/474>
4. Gama SGN, Thomaz EBAF, Bittencourt SDA. Avanços e desafios da assistência ao parto e nascimento no SUS: o papel da Rede Cegonha. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2021 [acesso 22 nov 2022];26(3):772. doi: 10.1590/1413-81232021262.41702020
5. Pasche DF, Pessatti MP, Silva LBRAA, Matão MEL, Soares DB, Caramachi APC. Transição do modelo de ambiência em hospitais que realizam partos na Rede Cegonha. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2021 [acesso 22 nov 2022];26(3):887-96. doi: 10.1590/1413-81232021263.45262020
6. Nunes AL, Thomaz EBAF, Pinho JRO, Silva LC, Chagas DC, Alves MTSSB. Acolhimento ao parto em estabelecimentos de saúde vinculados à Rede Cegonha no Brasil: a perspectiva das usuárias. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];38(4):e00228921. doi: 10.1590/0102-311XPT228921
7. Silva JFT, Rangel SD, Farias AFC, Koproski AC, Moura LC, Sousa CM, et al. Avanços e desafios na gestão e implementação da Rede Cegonha no Brasil. *Revista de Casos e Consultoria* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];13(1):e13128768. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28768>
8. Zveiter M, Mouta RJO, Medina ET, Almeida LP, Silva SCSB, Martins EL. O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro? *Rev. Enferm. UERJ* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];30:e66736. doi: 10.12957/reuerj.2022.66736
9. Assis TR, Chagas VO, Goes RM, Schafausser NS, Caitano KG, Marquez RA. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil? *RECIIS* [Internet]. 2019 [acesso 22 nov 2022];13(4):843-53. doi: 10.29397/reciis.v13i4.1595
10. Brito FAM, Moroskoski M, Shibawaka BMC, Oliveira RR, Toso BROG, Higarashi IH. Rede Cegonha: características maternas e desfechos perinatais relacionados às consultas pré-natais no risco intermediário. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];56:e20210248. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0248
11. Souza DRS, Silva SBL, Duarte IAA, Fernandes AKMP, Barreto FAMO, Andrade FB. Associação da adesão das regiões do Brasil à Rede Cegonha com a mortalidade materna e outros indicadores de saúde. *Rev. Ciênc. Plur.* [Internet]. 2022 [acesso 22 nov 2022];8(2):e26632. doi: 10.21680/2446-7286.2022v8n2ID26632
12. Esswein GC, Teixeira LP, Lopes RCS, Piccinini CA. Atenção à Saúde do bebê na Rede Cegonha: um diálogo com a teoria de Winnicott sobre as especificidades do desenvolvimento emocional. *Physis (Rio J.)* [Internet]. 2021 [acesso 22 nov 2022];31(3):e310311. doi: 10.1590/S0103-73312021310311

---

**Recebido em:** 25/10/2022

**Revisões requeridas:** 18/11/2022

**Aprovado em:** 18/11/2022

---