



## A comunicação na rede de atenção as gestantes: uma sistematização da produção científica brasileira

### The Communication in the Management Care Network: A Systematization of Brazilian Scientific Production

Elena Cirineu dos Santos<sup>(1)</sup>; Rochellane Inglyds de Castro Viana<sup>(2)</sup>;  
Raffael Gonçalves Motta<sup>(3)</sup>; Jakelline Cipriano dos Santos Raposo<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1877-7112>; Universidade Estadual de Alagoas – Uneal, discente do Bacharelado em Direito, Brasil, E-mail: [ellennasts@hotmail.com](mailto:ellennasts@hotmail.com);

<sup>(2)</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-00024117-9321>; Faculdade Unyleya, discente da pós-graduação em Ginecologia e Obstetria, Brasil, E-mail: [rochellane3@gmail.com](mailto:rochellane3@gmail.com);

<sup>(3)</sup>ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2368-1879>; Universidade Estadual de Ciências da Saúde – Uncisal, discente do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde e Tecnologias, Brasil, E-mail: [raffael.motta@uncisal.edu.br](mailto:raffael.motta@uncisal.edu.br);

<sup>(4)</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8672-906X>; Universidade de Pernambuco – UPE, pesquisadora e discente do Doutorado em Hebiatria, Brasil, E-mail: [jakelline.cipriano@upe.br](mailto:jakelline.cipriano@upe.br).

Todo o conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos seus autores.

Recebido em: 24 de julho de 2020; Aceito em: 23 de março de 2021; publicado em 31/05/2021. Copyright© Autor, 2021.

**RESUMO: Objetivo:** Esse artigo tem como objetivo analisar a produção científica brasileira relacionada à comunicação na Rede Cegonha, buscando levantar questionamentos sobre o processo de comunicação nessas que é uma das redes de atenção à saúde presente no cotidiano da atuação da estratégia de saúde da família. **Métodos:** Pesquisa de revisão de literatura tipo bibliométrica, pesquisada nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e The Scientific Electronic Library Online – SciELO.org, nos meses de agosto e setembro de 2019, utilizando os descritores: Rede cegonha, Assistência Materno-Infantil (enquanto sinônimo do primeiro) e comunicação através das seguintes associações de pares: rede cegonha/comunicação e assistência materno-infantil/comunicação, por meio do operador booleano AND e o operador de proximidade aspas (“”), utilizando-se o segundo tendo em vista o uso de descritores compostos. **Resultados:** Após a exclusão de todos os artigos que não estavam pertinentes ao tema e com todos descritores, foram encontrados 35 artigos no total, nas bases de dados BVS e SciELO.org, contudo 18 estavam duplicados, restando 17 artigos. Com relação a busca realizada com as associações dos descritores, houve também duplicidade, sendo que todos os artigos encontrados estavam também inseridos na busca com o descritor Rede Cegonha. Houve uma tendência de aumento das publicações entre os anos de 2015 a 2018, principalmente na BVS. **Conclusão:** A publicação sobre rede cegonha ainda é incipiente, mas com um aumento na produção nos últimos quatro anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes, Rede Cegonha, Assistência Materno Infantil.

**ABSTRACT: Objective:** This article aims to analyze the Brazilian scientific production related to communication and the Rede Cegonha, see king to raise questions about the communication process in these which is one of the health care networks present in the daily activities of the family health strategy. **Methods:** Bibliometric literature review research, searched in the Biblioteca Virtual de Saúde - BVS and The Scientific Electronic Library Online - SciELO.org databases, in the months of August and September 2019, using the key words: Rede Cegonha, Assistência Materno-Infantil (as a synonym of the first) and comunicação through the following peer associations: rede cegonha / communication and assistência materno-infantil/comunicação, through the Boolean operator AND the proximity operator quotation marks (“”), using the second consideringth e use of compound descriptors. **Results:** After excluding all articles that were not relevant to the topic and with all descriptors, 35 articles were found in the virtual library BVS and SciELO.org, however 18 were duplicated, leaving 17 articles. Regarding these arches performed with the descriptors associations, there was also duplicity, and all articles found were also inserted in the search with the descriptor Rede Stork. There was a tendency for publications to increase between 2015 and 2018, mainly in the VHL. **Conclusion:** The publication about stork net is still incipient, but with in increase in production in the last four years. **KEYWORDS:** Pregnant Women, Health Care Networks, Stork Network and Maternal Child Care.

## INTRODUÇÃO

Em 2011 o Ministério da Saúde, com intuito de trazer benefícios para as gestantes, assegurou uma rede de cuidados e direitos reprodutivos saudáveis, humanizado, e segurança ao neonato, constituindo assim, a Rede Cegonha (RC), por meio da portaria MS nº 1.459 (BRASIL, 2011). A RC obedece aos princípios do Sistema único de Saúde, na garantia do cumprimento da universalidade equidade e integralidade da atenção à saúde.

A RC consiste de um planejamento estratégico do Ministério da Saúde para inovar e assegurar uma rede de cuidados as grávidas, garantindo o efetivo direito a ter uma atenção humanizada na hora do nascimento do filho, com direito ao planejamento reprodutivo e um crescimento saudável da criança. Portanto, o objetivo da RC é reduzir a mortalidade materna e infantil, assegurando as mulheres direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2010).

Considerando a estrutura de cuidado baseado em redes de atenção à saúde (RAS) tem-se a RC, como prioritária no cuidado a saúde da gestante, puérpera e dos bebês até os 24 meses. A RC tem como foco proporcionar crescimento saudável, assistência humanizada e segura na gestação, no parto, e puerpério entre outros aspectos inerentes ao cuidado de seu público-alvo (BRASIL, 2011a).

Dessa forma, considerando as especificidades do cuidado de uma gravidez de baixo risco e também as de alto risco, conforme apresentado por Brasil (2011a), o compartilhamento de informações e uma comunicação clara contribuem no desenvolvimento de ações resolutivas. E é através dessas informações, que ocorrem nas redes de cuidado, com uma boa assistência a mulher no período gravídico-puerperal e ao recém-nascido, além do olhar humanizado, que se constitui o espaço de importantes mudanças no cuidado e acolhimento, garantindo as gestantes como cidadãs de direitos, mas que só se efetivaram mediante mudanças nas políticas públicas de saúde e ruptura com o antigo modelo assistencial (BRASIL, 2000).

Entretanto toda informação pertinente ao paciente deve ser levada em consideração e registrada no decorrer da assistência ao pré-natal, sendo essa a forma mais importante e efetiva de promover informação e comunicação, fazendo com que a

gestante se sinta informada, segura e confortada, sendo ela o foco da informação, da atenção e também a família (BRASIL, 2000).

Portanto uma articulação bem definida na coordenação dos cuidados entre os diversos serviços e ações na saúde das gestantes, principalmente as de alto risco, independente dos serviços prestados e o local de atendimento, devem estar voltadas para que todos tenham uma única missão e os mesmos êxitos (BRASIL, 2011b).

A coordenação do cuidado a mulher no período gravídico puerperal é uma das principais funções de uma gestão, e a comunicação efetiva entre os profissionais resulta em excelência na qualidade da atenção e confiança a mesma, fazendo com que se sinta acolhida e única nesse momento (KALUZNY; SHORTELL, 2006 apud DIAS, 2012).

Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo, analisar o panorama bibliométrico da produção científica brasileira relacionada à comunicação e Rede Cegonha, buscando levantar questionamentos sobre como está a produção de comunicação nessa que é uma das redes de atenção à saúde presente no cotidiano da atuação da estratégia de saúde da família.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde (MS) (2010), sob a portaria nº 4.279/2010, estabelece o conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como:

Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. (BRASIL, 2010).

Seguindo o raciocínio do MS para conceituar redes, é necessário que seu desenvolvimento seja atuar em diferentes áreas de saberes e com instrumentalização de diversas políticas, entre as quais as da saúde, que são as RAS (BRASIL, 2010).

As RAS são consideradas novas formas de organização social e sempre com os mesmos propósitos, composta por meio de sistema de apoio técnico e de gestão na garantia da assistência integralizada e contínua a determinada população, para oferecer

qualidade no atendimento e equidade na saúde da população, sendo sua coordenação realizada pela atenção primária de saúde (BRASIL, 2010; MENDES, 2011).

As RAS começam a surgir na década de 1920 no Reino Unido, através da elaboração do relatório de Dawson, o qual almejava buscar qualidade na saúde e mudanças na transformação do sistema de proteção social após a primeira guerra mundial, gerando reflexos no país, e atendimento a toda população de forma que houvesse eficiência nos serviços ofertados, que eram fragmentados e deficientes. Assim a proposta era que tivessem uma organização dos sistemas de saúde de modo a oferecer garantia dos cuidados de forma ampliada, unânime, tanto na prevenção como na promoção da saúde (MENDES, 2011).

Na década de 1990, ainda com o sistema fracionado, começam a retomar outras discussões sobre as RAS em outros países, isso porque os serviços ofertados não eram resolutivos, desse modo, para acabar com essa quebra no sistema de saúde se investiu numa forma continuada das ações a uma população específica, com foco na atenção primária. Sendo assim, em alguns estados no Brasil, nessa mesma década, havia mais êxito nas ações, como o exemplo de Minas Gerais, Espírito Santo e Paraná (MENDES, 2011; KUCHNIR, CHORNY, LIMA E LIRA, 2010; OLIVEIRA, 2016). Essas experiências foram em vários países, sendo o Chile com melhor habilidade nas ações.

A sistematização dos sistemas de saúde integrados em RAS são mais eficientes e eficazes quando se tem melhor amparo de atenção integral a população assistida, portanto a organização para o sistema de saúde em RAS é estratégia para universalidade e integralidade. (MENDES, 2011). Conforme Aoki et al. (2017), as redes se utilizam de diferentes campos de saberes e também da operacionalização em várias políticas públicas, sendo a da saúde de suma importância e primordial, as chamadas RAS. Assim os órgãos públicos das três esferas de poder, tem que estar em constante envolvimento com as mesmas, no intuito de organizá-las para que haja acesso universal, garantindo assim os cuidados da oferta de forma equânime e uma atenção integralizada e continua na tentativa de combate ao despedaçamento dos serviços oferecidos.

Desta forma, uma fragmentação desse sistema tem como resultado o isolamento das ações e falta de exclusividade, além do fracionamento nas comunicações entre os serviços ofertados ao usuário, e também do acomodamento nas devidas decisões a serem tomadas a respeito da plenitude do cuidado do indivíduo, levando a não continuidade do sistema na atenção a população (AOKI et al., 2017). No entanto, as regiões e as redes de

atenção à saúde no Brasil vêm se destacando no intuito de combater essa quebra da atenção à saúde e também a dificuldade do acesso, garantindo a universalidade junto a equidade (KUSCHNIR, 2010).

Portanto o intuito das redes são atuar e ter as mesmas informações, ou seja, uma única missão, tendo sempre os mesmos objetivos na comunicação repassada, além de total responsabilidade dos cuidados com a informação e comunicação prestada nas redes e usuários (SANTA, 2016). Dentro dessa perspectiva, as estratégias para implantação das RAS estabelecem alguns pontos voltados à comunicação, promovendo “a comunicação de todos os pontos de atenção da RAS com a Implementação de registro eletrônico em saúde” e avançando no que concerne ao “desenvolvimento da gestão da tecnologia de informação e comunicação em saúde na RAS” (BRASIL, 2011a)

De acordo com a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 198 temos:

As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com as diretrizes: I- descentralização com direção única em cada esfera do governo; II- atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III- participação da comunidade (BRASIL, 1988).

Nacionalmente a qualidade da assistência em saúde para as gestantes e segurança no parto vem sendo discutida ao longo dos anos, tanto na prevenção como na segurança da paciente, assim, a saúde das gestantes sofreu impacto positivo, bem como conquistas, e dentre elas, as políticas públicas voltada para a saúde da mulher, como exemplo da Rede Cegonha, que surgiu em 2010, pela portaria GM/MS nº 4279 combinada a outras redes prioritárias e pactuadas em 2011 pela portaria GM/MS nº 1459 GM/MS.

Dentro da perspectiva das RAS, a rede cegonha é prioritária para continuidade dos cuidados com a saúde das gestantes, puérperas e das crianças com até 24 meses, para que tenham um crescimento sadio além de uma assistência humanizada ao parto e pós-parto seguro e também a garantia da assistência ao pré-natal, e a redução da mortalidade infantil e materna (BRASIL, 2011a). A rede cegonha atua garantindo a mulher grávida a assistência e humanização no parto e puerpério, com acompanhamento desde os primeiros meses de gestação até o momento do parto, com qualidade e dignidade, além de um acompanhante a sua escolha para lhe dar mais conforto e segurança na hora de nascer à criança, garantindo assistência ao bebê e a mãe (BRASIL, 2011a).

A rede cegonha garante também, a mãe, o direito de ter o bebê ao seu lado desde os primeiros dias de vida como boas práticas baseadas no princípio da humanização durante todo tempo em que permanecer hospitalizada. Desde a década de 1990 já se discutia essas ações tanto da humanização como na estratégia de garantir a gestante vivenciar a experiência da maternidade e nascimento como um momento único e mágico com segurança, respeito e dignidade (BRASIL, 2010).

Para um sistema em redes funcionar adequadamente, e principalmente a rede cegonha, é necessário que os pontos de atenção à saúde se comuniquem entre si e mantenham dados compartilhados, com o intuito de ofertar um serviço contínuo e integral de assistência à saúde. As diretrizes do processo de implantação da RAS são todas voltadas direta ou indiretamente a comunicação, tendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como o centro de comunicação, com papel primordial como ordenadora e coordenadora do cuidado em saúde no âmbito das redes (BRASIL, 2011a). Para Mendes (2015) a APS se constitui na RAS como principal porta de entrada na continuidade dos cuidados, garantindo êxito na qualidade e satisfação da população adstrita.

Cabe ressaltar a diferença da comunicação/informação em saúde aos pacientes, da comunicação nas redes, essa última acontecendo entre os pontos de atenção à saúde, e tendo, como abordado anteriormente, a APS como eixo central desse sistema de comunicação, contudo, a comunicação/informação em saúde é uma parte essencial da rede de assistência à gestante (MOURA; RODRIGUES, 2003; BRASIL, 2011a). O atendimento humanizado também faz parte da rede, sendo entendido que o acolhimento deve começar na porta de entrada de qualquer maternidade ou rede de saúde através da escuta, gestos, olhar e não somente de procedimentos médicos, respeitando também as diferenças, com ética profissional e tratamento individualizado (BRASIL, 2010). Desse modo a Estratégia de Saúde da Família, principal programa da APS, torna-se a principal porta de entrada e manejo das gestantes, principalmente as de alto risco (MENDES, 2015).

O fenômeno fisiológico é visto como vida saudável para a mulher que engravida, fazendo parte da gestação e havendo mudança metabólica, emocional e física no decorrer do período gestacional, podendo elevar para graves problemas de algumas gestantes e para o filho por condições desfavoráveis, as chamadas gestação de alto risco (BRASIL, 2010).

Considera-se gestante de alto risco àquela que porta doença materna que seja prejudicial a ela e ao feto, tendo baixo desenvolvimento da gravidez e levando a sérias complicações (BRASIL, 2010). Desse modo, até mesmo após o parto as gestantes que apresentam condições adversas e desfavoráveis à saúde, ampliam as chances de ser alvo de complicações, oferecendo riscos materno e fetal, pois alguns dos fatores que podem desencadear esses riscos são as condições sociais e também demográficas em que vivem, as intercorrências clínicas e obstetrícia que acontecem no decorrer da gravidez, isoladas ou associadas a outras complicações, que repercutem na evolução da gestação, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, entre outras (BRASIL, 2010).

Desta maneira, investir no pré-natal, na linha de cuidados das gestantes e na comunicação entre as redes garante acesso integrado no processo saúde doença, por meio de ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento da gestação (GRYSHECK, 2014).

## PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão de literatura, tipo bibliométrica, sobre a comunicação na rede de atenção à saúde das mulheres no período gravídico puerperal, tendo como objetivo responder a seguinte pergunta norteadora: Qual o panorama da produção científica brasileira relacionada a comunicação na rede de atenção as gestantes (rede cegonha)? Com os objetivos de identificar as principais revistas que publicam sobre o tema e o índice de produção científica anual da comunicação na rede Cegonha.

Por bibliometria entende-se como um método quantitativo utilizado em pesquisas científicas publicadas em determinadas disciplinas, sendo importante para mensuração de dados e contribuição do conhecimento científico (SU; LEE, 2010). Sendo que as pesquisas bibliométricas podem também comprovar crescimento de determinada área ou disciplina, como também calcular o impacto das publicações científicas.

A busca dos artigos foi realizada por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e The Scientific Electronic Library Online – SciELO.org, nos meses de agosto e setembro de 2019, utilizando os descritores: Rede cegonha, Assistência Materno-Infantil (enquanto sinônimo do primeiro) e comunicação através das seguintes associações de pares: rede cegonha/comunicação e assistência materno-

infantil/comunicação, por meio do operador booleano AND e o operador de proximidade aspas (“”), utilizando-se o segundo tendo em vista o uso de descritores compostos.

O objetivo maior da escolha dos descritores rede cegonha, comunicação e assistência materno infantil nas bases de dados BVS e SciELO.org deu-se por proporcionar diferentes visões e análise dos materiais pesquisados, com a finalidade, num primeiro momento, de apresentar o panorama da produção científica brasileira sobre a temática, garantindo dados específicos.

Foram incluídos os artigos publicados entre os anos de 2011 a 2018, considerando que a rede cegonha, objeto da pesquisa, surgiu em 2010, mas foi pactuada no ano de 2011; e utilizando os seguintes filtros: texto completo, idioma português e tipo de documento artigo, ano de publicação, sendo excluídos os artigos duplicados. A seleção dos artigos foi realizada por meio da leitura dos títulos, incluindo todos os artigos que tivessem os descritores rede cegonha ou assistência materno-infantil presentes no título, para essa busca foi utilizado o atalho “CTRL + F”. Na análise dos dados foi avaliada a quantidade de artigos produzidos por ano e por biblioteca, e as revistas com maior número de publicações sobre o tema comunicação na rede cegonha.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como se pode observar na tabela 1, avaliando os dados encontrados nas duas bibliotecas BVS e SciELO.org, foram encontrados 1.342 artigos publicados, mas com a aplicação dos filtros e com exclusão dos duplicados, a amostra final encontrada foi de 35 artigos publicados, sendo que houve duplicidade de artigos entre a BVS e a SciELO.org resultando em 17 artigos (TABELA 1).

Tabela 1 - Estratégia de busca utilizada na pesquisa.

Biblioteca	Descritores	Resultados s/filtro	Filtros	Resultados c/Filtros	Resultados após atalho de busca CT	Página   2292
BVS	"Rede Cegonha"	1.111		114	17	
	"Assistência Materno Infantil"	102	Texto completo disponível	28	2	
	"Rede Cegonha" AND "Comunicação"	39	Idioma português Tipo de documento: artigo	7	3	
	"Assistência Materno Infantil" AND "Comunicação"	1	Ano: 2011 a 2018 Duplicados	1	1	
	"Rede Cegonha" sciELO.org	32		26	8	
SCIELO	"Assistência Materno Infantil"	47	Idioma português Tipo de documento: artigo	15	0	
	"Rede Cegonha" AND "Comunicação"	10	Ano: 2011 a 2018 Duplicados	10	4	
	"Assistência Materno Infantil" AND "Comunicação"	0		0	0	
<b>TOTAL</b>		1342		201	35	

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Percebe-se que a quantidade de artigos publicados na biblioteca SciELO.org é sempre menor que os encontrados na BVS, e no caso dessa pesquisa, os artigos estavam duplicados em ambas as bibliotecas. A BVS faz parte da Medline, sendo sua abrangência maior do que a SciELO.org, que abrange apenas publicações do território latino-americano e Caribe e está na base de dados Bireme, além disso a Scielo.org tem uma política de acesso livre, ou seja, todos os artigos resgatados nas buscas estão disponíveis para download (PUCCINI et al. 2015).

A tabela 2 trata da quantidade de artigos produzidos nas revistas anualmente na biblioteca BVS e SciELO.org com todos os descritores "Rede Cegonha" e "Rede Cegonha" AND "Comunicação" e "Assistência Materno Infantil" e AND Comunicação nas bases de dados BVS e SciELO, entre 2011 e 2018, sendo assim, em 2011 e 2012 não teve nenhuma revista com artigos publicadas na BVS e SciELO.org, já entre 2013 e 2016 os dados se equiparam, tendo em 2017 e 2018 um significativo aumento nas publicações, com predominância maior em 2017. A revista com um maior número de publicações na área foi a Interface, seguida pela enfermagem UFPE online.

A ausência de publicações nos anos de 2011 e 2012 pode ter sido ocasionada pelo período de adaptação as novas abordagens estabelecidas na portaria MS nº 1.459 (BRASIL, 2011).

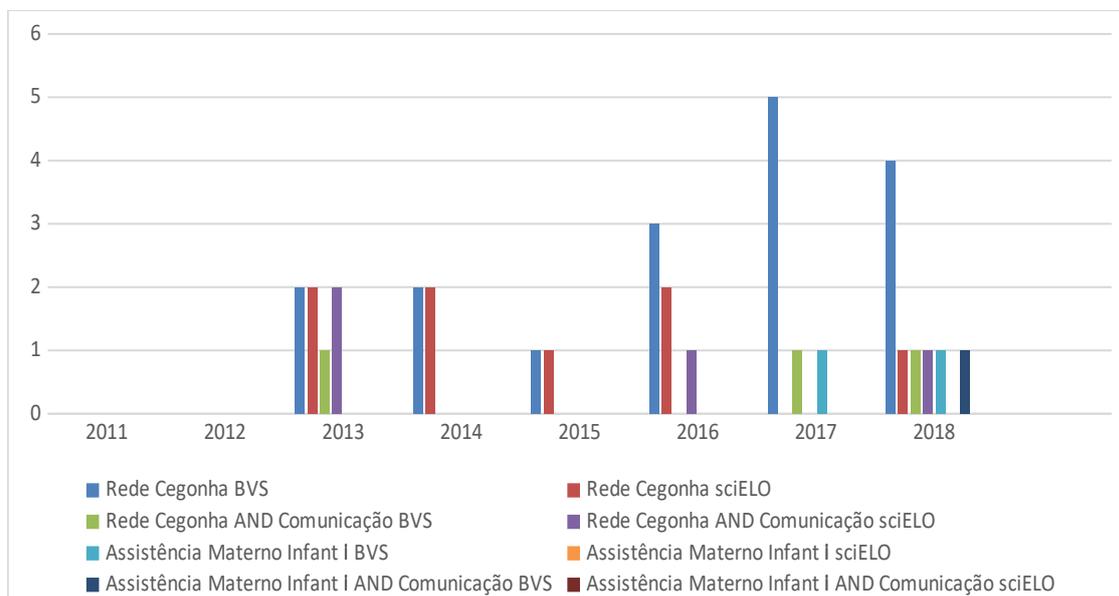
Tabela 2 - Quantidade de publicações por revista e ano de publicação.

REVISTA/ANO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Revista Interface - comunicação, saúde, educação	0	0	1			1		1	3
Revista Physis (Rio de Janeiro)			1						1
Revista Ciências & Saúde Coletiva				1					1
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia				1					1
Revista Saúde em Debate					1				1
Revista Caderno de Saúde pública						1			1
Revista divulgação, saúde, debate						1			1
Revista Enfermagem UFPE online							2		2
Revista Cogitare							1		1
Revista Reprodução Climatério							1		1
Revista Pesquisa Cuidado Fundamental (OnLine)							1		1
Revista Psicologia e saúde								1	1
Revista Baiana de Saúde pública								1	1
Revista Nursing São Paulo								1	1
Total de publicações	0	0	2	2	1	3	5	4	17

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Na análise do gráfico 1, observa-se que a produção de 2013 a 2015 se equiparam nas duas bibliotecas BVS e SciELO.org, sendo que a produção na base de dados BVS foi maior que a SciELO.org em 2016, 2017 e 2018, prevalecendo um maior aumento em 2017 com relação a todos os outros anos. Esse aumento da produção em 2017 pode estar associado ao surto de zika vírus entre os anos de 2015 a 2016, principalmente após a associação do vírus com a ocorrência de microcefalia, o que pode ter gerado maior interesse na área materno-infantil e conseqüentemente na rede cegonha (NAÇÕES UNIDAS, 2017a). Além disso, em 2016 a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS emitiu 27 atualizações epidemiológicas sobre o zika vírus, sendo que mais da metade (16) foram publicadas no período de março a junho de 2016 (OPAS-BRASIL, 2019) e houve um maior incentivo financeiro às pesquisas voltadas a “identificação de fatores de risco para transmissão até aconselhamento pré-natal e contracepção” (NAÇÕES UNIDAS, 2017b).

Gráfico 1 – Quantidade de artigos por período (ano) na BVS e SciELO.org.



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Durante o processo de pesquisa na leitura dos títulos obtidos e pesquisados foi percebido que boa parte dos títulos não apresentavam descrição compatível com o objetivo da pesquisa, assim, para ser mais preciso ao tema proposto foi necessário a utilização do atalho de busca “CTRL +F”, para encontrar somente os títulos cujos artigos tenham no título os descritores Rede Cegonha ou assistência materno infantil. É importante ressaltar que esta pesquisa apresentou apenas um panorama quantitativo das publicações sobre o tema, não aprofundando sobre a opinião e resultados das pesquisas encontradas, contudo foi possível identificar o quanto é necessário aumentar o aporte de publicações sobre a temática, para guiar as práticas relacionadas a estratégia de comunicação nas redes, mais especificamente a rede cegonha, para que atuem de forma mais humanizada e que não haja fragmentação nas ações, oferecendo efetividade na assistência, pois as gestantes necessitam de cuidados de forma integral, sendo o cuidado e a comunicação peça fundamental para essa efetividade, principalmente porque a RC tem como objetivo superar a fragmentação dos sistemas de saúde das gestantes e dos bebês até 2 anos e a redução da mortalidade materna e infantil, além da fragmentação da violência obstétrica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção brasileira sobre a comunicação na rede de atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal ainda é incipiente nas duas principais bases de dados da América Latina, com um pico de publicações no ano de 2017, infere-se que esse pico tenha ocorrido por causa do surto de zika vírus. Sugere-se que a frequência de publicação sobre o tema seja contínua para embasar a prática dos profissionais e gestores ligados a essa temática.

Sendo assim, os resultados desse estudo podem contribuir para mais discussões acerca da rede cegonha, principalmente acompanhando a conjuntura social e de organização do sistema de saúde, que sofreu alterações importantes nos últimos anos, no que pese em melhoria do movimento de implantação das redes de atenção à saúde, mais especificamente da comunicação na rede cegonha.

## REFERÊNCIAS

1. AOKI, M. *et al.* Desafios do cuidado em rede na percepção de preceptores de um Pet Redes em relação à pessoa com deficiência e bebês de risco: acesso, integralidade e comunicação. *Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional*. São Carlos, v. 25, n. 3, p. 519-532, 2017. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1813>. Acesso em: 23 mar. 2019.
2. BRASIL. *Assistência Pré-natal: Manual técnico*/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. 66p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf). Acesso em: 02 abr. 2021.
3. BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 02 abr. 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011a. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União*: seção 1. Brasília, DF, p. 109, 27 jun. 2011a. Revogada pela Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestão de alto risco: manual técnico*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:

- [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf?utm\\_source=blog&utm\\_campaign=rc\\_blogpost](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf?utm_source=blog&utm_campaign=rc_blogpost). Acesso em: 26 out. 2019.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_recem\\_nascido\\_%20guia\\_profissionais\\_saude\\_v1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf). Acesso em: 26 out. 2019.
  7. DIAS, M. P. Estratégias de coordenação entre a atenção primária e secundária à saúde no município de Belo Horizonte. 2012 – Dissertação – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FioCruz, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2794>. Acesso em: 20 mar. 2019.
  8. GRYSCHKEK, A. F. P. *et al.* Tecendo a rede de atenção à saúde da mulher em direção à construção da linha de cuidado da gestante e puérpera, no Colegiado de Gestão Regional do Alto Capivari: São Paulo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 689-700, junho. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902014000200689&lng=en&nrm=iso/](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000200689&lng=en&nrm=iso/). Acesso em: 31 mar. 2019.
  9. KUSCHNIR, R.; CHORNY, A. H. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. *Ciências & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2307-2316. Agosto. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500006&lng=en&nrm=iso/](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500006&lng=en&nrm=iso/). Acesso em: 31 mar. 2019.
  10. MENDES, E. V. *A construção social da atenção primária à saúde*. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. 193 p.
  11. MENDES, E. V. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf). Acesso em 28 set. 2019.
  12. MOURA, E. R. F.; RODRIGUES, M. S. P. Comunicação e informação em Saúde no pré-natal. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, n. 13, p. 109-18, ago 2003. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/icse/v7n13/v7n13a07.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v7n13/v7n13a07.pdf). Acesso em: 27 set. 2019.
  13. NAÇÕES UNIDAS. *OMS libera US\$ 340 mil para 17 novas pesquisas sobre zika; sete são do Brasil*. 2017a. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-libera-us-340-mil-para-17-novas-pesquisas-zika-sete-sao-brasil/>. Acesso em: 27 set. 2019.
  14. NAÇÕES UNIDAS. *Zika expôs 'falências' e desafios na garantia dos direitos das mulheres no Brasil, diz ONU*. 2017b. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/zika-expos-falencias-e-desafios-na-garantia-dos-direitos-das-mulheres-brasil-onu/>. Acesso em: 27 set. 2019.

- 
15. OLIVEIRA, N. R. C. *Redes de Atenção à Saúde: a atenção à saúde organizada em redes*. São Luís, 2016. Disponível em: [http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros\\_isbn/isbn\\_redes01.pdf](http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes01.pdf). Acesso em: 27 set. 2019.
  16. OPAS – BRASIL. Atualizações epidemiológicas – OPAS. Brasil: OMS, 2016. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5063:atualizacoes-epidemiologicas-opas&Itemid=882](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5063:atualizacoes-epidemiologicas-opas&Itemid=882). Acesso em 27 set. 2019.
  17. PUCCINI, L. R. S. *et al.* Comparativo entre as bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico com o foco na temática Educação Médica. *Cadernos UniFOA*, v. 10, n. 28, p. 75-82, ago. 2015. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/viewFile/301/389>. Acesso em: 27 set. 2019.
  18. SANTA, T. C. M. *et al.* Quais aspectos contribuem para a ocorrência de internações por condições sensíveis à atenção primária? *Revista brasileira promoção e saúde (Impr.)*, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvseps/resource/pt/biblio-833275>. Acesso em: 31 mar. 2019.
  19. SU, H.; LEE, P. Mapping knowledge structure by keyword co-occurrence: a first look at journal papers in Technology Foresight. *Scientometrics*, v. 85, p. 65-79, 2010. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11192-010-0259-8.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2019.