

## REDE CEGONHA: ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL E VINCULAÇÃO DE GESTANTES À MATERNIDADE DE REFERÊNCIA

Luana Maia Sampaio\*

Aline Pires Reis\*\*

Gabriela Andrade de Oliveira Neves\*\*\*

Dahiane Lemos de Andrade\*\*\*\*

### RESUMO

Com intuito de reduzir o índice de mortalidade materno-infantil, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Humanização do Pré-Natal. Além disso, visando assegurar o acesso das gestantes a maternidade para realização do parto, a visita vem sendo proposta pela Rede Cegonha a visita de vinculação da gestante à maternidade de referência para realização do parto. Este estudo teve como objetivo geral conhecer a percepção das gestantes sobre a experiência da vinculação à maternidade de referência em um município do Recôncavo Baiano. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 16 mulheres que são acompanhadas nas Unidades de Atenção Básica à Saúde do município de Santo Antônio de Jesus-Bahia e que realizaram a visita de vinculação à maternidade de referência para o parto. Foi realizada entrevista semi-estruturada contendo 08 questões e, os dados obtidos foram analisados através da análise temática de Minayo. Os resultados indicam a predominância das mulheres na fase adulta, solteiras, primigestas, sendo que todas realizaram as consultas de pré-natal, prevalecendo o parto normal. Percebe-se que a visita de vinculação vem sendo realizada de forma bem positiva na concepção das mulheres entrevistadas, de modo a garantir os princípios da humanização propostos pela Rede Cegonha.

**Palavras-chave:** Humanização da assistência. Saúde da mulher. Gravidez.

### INTRODUÇÃO

Considerando o índice elevado de mortalidade materno-infantil nos últimos anos no Brasil, o Ministério da Saúde implementou, em 2000, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), buscando estratégias que promovessem melhorias na assistência prestada a gestante durante o pré-natal (PN) e após o nascimento, desencadeando diversos estudos no país visando colaborar para uma assistência com mais qualidade às gestantes e puérperas, de modo a reduzir o nascimento de crianças prematuras e de baixo peso, além da mortalidade materna e pré-natal<sup>(1)</sup>.

O PN consiste em um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que precisam ser desenvolvidos em conformidade com protocolos clínicos e visa vigiar a evolução da gravidez, orientar e esclarecer a mulher e sua família sobre a gestação, o parto e os cuidados com o recém-nascido. Busca ainda prevenir, detectar precocemente e tratar as intercorrências mais frequentes nesse período<sup>(2)</sup>.

Nesse contexto, a enfermagem brasileira tem grande relevância para as contribuições na redução da morbimortalidade materna e infantil, prestando

assistência junto aos programas propostos pelo Ministério da Saúde, realizando o acompanhamento das gestantes no período gestacional e parto<sup>(3)</sup>. Essa assistência colabora para a realização de procedimentos comprovadamente benéficos à saúde materno-infantil e o abandono de técnicas desnecessárias e invasivas, como a episiotomia, enema, tricotomia e os toques vaginais sucessivos<sup>(4)</sup>. Contudo, é necessário a integração da rede assistencial materno-infantil, visando a minimização da fragmentação e o desperdício de recursos, buscando desta forma, a garantia da integralidade da assistência<sup>(5)</sup>.

Com o objetivo de fortalecer e assegurar uma assistência humanizada ao binômio mãe-filho foi instituída através da Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha (RC)<sup>(6)</sup>. Essa estratégia governamental apresenta um novo modelo de atenção materno-infantil com o foco no acolhimento e no fortalecimento do vínculo dos usuários com os serviços de saúde. Além disso, a Rede Cegonha apresenta caráter de resolutividade e tem como foco reduzir o índice de mortalidade<sup>(6)</sup>.

Diante do exposto e com o intuito de garantir o conhecimento por parte das gestantes do local onde será

\*Enfermeira. Graduação, Faculdade Maria Milza (FAMAM). Governador Mangabeira, BA, Brasil. E-mail: binha\_saj88@hotmail.com

\*\*Enfermeira. Mestre, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da FAMAM. Governador Mangabeira, BA, Brasil. E-mail: alinepreis@hotmail.com

\*\*\*Bióloga. Doutora, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente da FAMAM. Governador Mangabeira, BA, Brasil. E-mail: gabyufba@gmail.com

\*\*\*\*Enfermeira. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente da FAMAM, Governador Mangabeira, BA, Brasil. E-mail: dahianelemos@hotmail.com

realizado o parto, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Lei Nº 11.634, de 27 de Dezembro de 2007, que assegura a toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) o direito ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade na qual será realizado seu parto e a maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal. A referida lei acrescenta ainda, que a maternidade onde acontecerá o parto deve estar apta para acolher e prestar assistência necessária à gestante em caso de risco gestacional. Contudo, se for comprovado que a mesma não é capaz de realizar a assistência adequada, o SUS cuidará da transferência segura da gestante para outra maternidade<sup>(7)</sup>.

Este estudo se justifica por ser de grande relevância, considerando que o conhecimento gerado a partir daqui poderá preencher lacunas ainda existentes sobre a temática, contribuindo na assistência prestada às gestantes durante o pré-natal e parto. Além disso, suscitará uma reflexão acerca do processo de trabalho nas maternidades, possibilitando assim uma reavaliação das ações e da interação de toda a equipe de saúde na prestação de atendimento com qualidade, melhorando a assistência voltada às gestantes, para assim desenvolver uma melhoria na Saúde Pública, sobretudo no que tange a mortalidade materna e infantil.

Assim, o estudo buscou responder a seguinte questão: Como tem sido a experiência da vinculação das gestantes à maternidade de referência no Município de Santo Antônio de Jesus? Desta forma, este trabalho tem como objetivo geral conhecer a percepção das gestantes sobre a experiência da vinculação à maternidade de referência em um município do Recôncavo Baiano e, como objetivo específico, compreender o significado da vinculação para as gestantes no que se refere à experiência vivenciada durante o acompanhamento pré-natal e parto.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, onde as informações foram coletadas através de entrevistas com gestantes na busca de compreender os aspectos do comportamento humano neste cenário. E, diante da análise foi almejado adquirir informações de determinado grupo, possibilitando o entendimento mais detalhado sobre a pesquisa.

Esse estudo foi desenvolvido no município de Santo Antônio de Jesus-BA, no ano de 2015. A escolha pelo cenário em questão decorreu do fato de que a maternidade localizada neste Município é a principal referência para o parto na rede pública da

região, bem como por ter sido a maternidade pioneira na vinculação de gestantes neste cenário.

Santo Antônio de Jesus-BA é um município brasileiro do estado da Bahia, localizado na região do Recôncavo Sul. Sua população, segundo a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada em 2014 era de 100.550 habitantes. Assim, torna-se relevante salientar que Santo Antônio de Jesus conta com 21 Unidades de Saúde da Família (USF) que dão suporte à população local, sendo 17 destas localizadas na zona urbana. Na atenção primária, o município dispõe ainda de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e cobertura de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde.

A atenção especializada é composta por uma Policlínica Municipal, dois Centros de Atenção Psicossocial, um Centro Regional de Saúde do Trabalhador, um Centro de Especialidades Odontológicas e um Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Atendimento Especializado. Além destes serviços, existem duas instituições hospitalares públicas, sendo uma Santa Casa de Misericórdia e um Hospital Regional com gestão estadual, que prestam serviços à população local, bem como as cidades circunvizinhas.

O estudo foi realizado com 16 mulheres acompanhadas pelas Unidades de Atenção Básica à Saúde do município de Santo Antônio de Jesus-BA. A partir deste número de entrevistadas, não houve a necessidade de continuar a realização da coleta, uma vez que, pode-se notar a repetição das informações coletadas, caracterizando assim a saturação dos dados.

Para identificação das mulheres foi feito um contato prévio com as enfermeiras e os ACS vinculados às unidades de saúde da atenção básica, para levantamento das mulheres que atendiam aos critérios estabelecidos neste estudo, bem como na própria unidade de saúde no momento da ida da mulher a consulta.

Os critérios de inclusão neste estudo foram: participação na visita de vinculação à maternidade de referência e adesão ao estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para coleta dos dados foi realizada uma entrevista semi-estruturada contendo 08 questões, distribuídas em características sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, escolaridade, profissão), bem como questões relacionadas à assistência ao pré-natal e a experiência da vinculação a maternidade de referência para realização do parto. As entrevistas foram realizadas

entre os meses de novembro e dezembro de 2015, e foram gravadas e transcritas na íntegra logo após.

A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio de Jesus e aprovada através Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Maria Milza (FAMAM), respeitando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012<sup>(8)</sup>, sendo aprovado mediante parecer nº 1.264.980/2015. Posteriormente a aprovação, ocorreu a apresentação da carta da instituição coparticipante às gestantes selecionadas para o estudo. Cada participante recebeu todas as orientações e assinaram o TCLE. Este documento assegurou, além da responsabilidade do pesquisador quanto aos aspectos éticos, como também o sigilo da identidade de cada indivíduo investigado, sendo os sujeitos da pesquisa identificados através de números arábicos.

Para melhor análise dos dados dessa pesquisa, optou-se pela análise de conteúdo temática<sup>(9)</sup>. Esta consiste em desvendar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, observando a presença de algo que tenha significado para o objeto em estudo. Assim, essa análise foi realizada a partir das três etapas, a primeira pré-análise, que amadureceu o objeto de estudo e delimitou o problema da investigação; a segunda, exploração do material, a qual recolheu informações que responderam ao problema e, por último a análise de dados, a qual se fez o tratamento por inferências e interpretações dos dados coletados<sup>(9)</sup>.

Desta forma, as variáveis utilizadas neste estudo foram: idade, estado civil, número de gestação, número de consultas pré-natal, idade gestacional da visita de vinculação e tipo de parto. E, após a leitura

aprofundada gerou as seguintes categorias de análise: Importância e experiências vivenciadas durante o acompanhamento pré-natal; Experiência da visita de vinculação à maternidade de referência e Contribuição da visita de vinculação para o parto.

Este agrupamento e categorização dos dados facilitaram a identificação dos núcleos de sentido necessários a uma maior aproximação com o conteúdo das respostas dos entrevistados, facilitando assim, a discussão dos mesmos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 16 participantes do estudo, constatou-se que metade delas eram solteiras e as demais eram casadas ou tinham união estável, com idade que variou de 15 a 40 anos e com prevalência de mulheres na faixa etária de 20 a 27 anos, totalizando 09 mulheres. Observa-se, portanto, que apesar dos avanços tecnológicos presentes na medicina, é necessário que a equipe de enfermagem realize o aconselhamento das adolescentes e mulheres que tardam a gestação, pelo maior risco de complicações nestes períodos. A idade materna é um dos fatores associados a natimortalidade, além de apresentar relevância pela relação com outros fatores associados ao óbito fetal<sup>(10)</sup>.

Ter um companheiro é significativo na vida da gestante, uma vez que este pode atuar como apoio econômico e psicológico<sup>(11)</sup>. Destaca-se que as mulheres solteiras possuem risco três vezes maior de não realizarem o acompanhamento de PN em relação as casadas<sup>(12)</sup>.

**Quadro 01-** Caracterização das mulheres participantes da pesquisa quanto à idade, estado civil, nº de gestação, consultas de pré-natal, IG da visita de vinculação, tipo de parto Santo Antônio de Jesus-BA, 2015.

N.	IDADE	ESTADO CIVIL	Nº DE GESTAÇÃO	Nº DE CONSULTAS PRÉ-NATAL	IG DA VISITA DE VINCULAÇÃO	TIPO DE PARTO
01	20	Casada	01	07	09 Meses	Cesáreo
02	19	Solteira	01	08	08 Meses	Normal
03	40	Solteira	02	08	08 Meses	Cesáreo
04	35	Solteira	02	06	06 Meses	Cesáreo
05	19	Solteira	01	06	07 Meses	Normal
06	27	Casada	01	11	08 Meses	Cesáreo
07	24	Casada	04	06	07 Meses	Normal
08	15	Solteira	01	05	07 Meses	Normal
09	27	União Estável	03	08	08 Meses	Normal
10	21	Solteira	01	07	07 Meses	Normal
11	24	União Estável	01	06	05 Meses	Normal
12	36	Solteira	02	08	09 Meses	Normal
13	38	Casada	03	07	08 Meses	Cesáreo
14	25	Solteira	01	06	09 Meses	Normal
15	21	União Estável	03	07	08 Meses	Normal
16	23	Casada	01	05	08 Meses	Cesáreo

Fonte: Dados Da Pesquisa, 2015.

Observa-se no quadro 1 que em relação aos dados obstétricos, mais da metade<sup>(9)</sup> era primigesta e uma quadrigesta. Quatorze delas realizaram de 06 a 11 consultas de Pré-Natal e 02 realizaram apenas 05 consultas. A maioria delas, portanto, seguiram o que preconiza o PHPN, de que o acompanhamento pré-natal deve ser iniciado o mais precoce possível, de modo a assegurar à gestante o mínimo de 06 consultas de pré-natal<sup>(13)</sup>. As baixas taxas de adequação do processo de assistência ao Pré-Natal nos vários níveis assistenciais podem resultar em desfechos indesejáveis como nascimento de crianças prematuras e de baixo peso, além de contribuir para mortalidade materna e pré-natal<sup>(1)</sup>.

A atenção à saúde da mulher no período da gestação permanece como um desafio no que se refere à qualidade da assistência propriamente dita, e aos aspectos relacionados ao debate filosófico em torno do cuidado<sup>(14)</sup>. Neste sentido, faz-se necessário intensificar as ações de qualificação da assistência PN, fortalecendo as atividades educativas para garantia do cumprimento das metas preconizadas, proporcionando assim melhores indicadores de saúde.

Ao serem questionadas quanto à visita de vinculação a maternidade de referência para realização do parto, foi constatado que todas as entrevistadas realizaram a visita no período de 07 a 09 meses, conforme a recomendação do Ministério da Saúde. Esse é um dado positivo, considerando que a falta de informação e conhecimento da maternidade pode causar insegurança, estresse e proporcionar uma experiência gestacional negativa.

Já em relação ao tipo de parto, 10 tiveram parto normal e as demais parto cesáreo. Nesse contexto, reafirma-se ser de grande relevância a participação da equipe multidisciplinar da atenção básica no fortalecimento da compreensão do pré-natal e do parto, transmitindo segurança e tranquilidade, auxiliando a gestante na passagem do período gravídico-puerperal onde a mesma é acometida por mudanças de natureza física, hormonal, metabólica e psicológica.

As ações educativas durante o PN como informações dos procedimentos que serão realizados no parto, às orientações no seu decorrer, da admissão até o encaminhamento para o centro cirúrgico, diminuem a ansiedade e passam mais segurança relacionado aos procedimentos e profissionais<sup>(15)</sup>. Desse modo, as informações permitem a reflexão sobre as vantagens e desvantagens dos tipos de parto, podendo ajudar as gestantes a escolha da melhor opção

para o nascimento, bem como fortalecer o parto natural, reduzindo assim as altas taxas de cesarianas.

### **Importância e Experiências Vivenciadas durante o Acompanhamento Pré-Natal**

A qualidade do pré-natal é primordial na identificação de fatores predisponentes de riscos evitáveis, ou simplesmente nas condições que surgem no transcorrer do período gestacional<sup>(16)</sup>. As orientações durante o acompanhamento à gestante acerca de determinados procedimentos do início ao final da gestação permitem que a mulher se torne mais confiante<sup>(17)</sup>. Neste sentido, buscou-se saber qual o entendimento das mulheres em relação a importância do pré-natal, conforme são descritas através das falas abaixo:

Pra acompanhar o desenvolvimento do bebê e assim os exames, tudo pra saber se tem alguma coisa, ultrassom essas coisas, é muito importante. (Entrev. 10)

Foi importante né porque, pra cuidar da bebezinha, pra saber como é que ela tava, graças a Deus tava tudo bem, é importante né na gravidez fazer o pré-natal desde o início ate o final. (Entrev. 11)

Foi assim muito importante, porque coisas diferentes né, [...] entre as duas primeiras que eu fiz a 3ª foi muito diferente até assim, o jeito de deitar e se levantar [...] (risos) [...]. (Entrev. 13)

Mediante a análise das falas das entrevistadas é possível perceber que estas disseram muito bem, demonstrando estar satisfeitas com a assistência pré-natal recebida. Entretanto, uma entrevistada não passou essa mesma percepção, mostrando que tanto faz o acompanhamento pré-natal. Como fica confirmado na resposta que segue:

[...] o pré-natal não foi tão importante, porque eu não tive complicação nenhuma, mas só foi importante só por causa dos exames. (Entrev. 14)

Esta fala denota a fragilidade de entendimento da entrevistada, que não compreende a importância do pré-natal e isso pode interferir diretamente na saúde e acompanhamento do binômio. Assim, fica clara a necessidade deste processo de educação e humanização de forma adequada e qualificada. O comprometimento da mulher surge a partir do momento em que ela tem um acesso adequado ao serviço pré-natal, em que as propostas do programa são informadas, enfim, em que ela se sente integrada e responsável pelo cuidado<sup>(1)</sup>.

Quando questionadas quanto às experiências vividas durante o acompanhamento pré-natal, as entrevistadas se posicionaram da seguinte forma:

Eu aprendi muita coisa assim, que eu não sabia, tipo como amamentar, o que fazer quando o bebê engasgar, esses tipos de coisas foi muito importante. (Entrev. 02)

Você vê uma criança crescendo dentro de você né, é bem diferente, eu tinha vontade bastante de engravidar, aí eu queria ter essa experiência de ser mãe, sentir meu filho dentro da minha barriga, achei muito bom. (Entrev. 05)

Como demonstrado nas falas acima, elas mostraram-se satisfeitas com a assistência recebida durante as consultas do pré-natal, de modo a corresponder com as expectativas existentes no que se refere à gestação/parto.

### **Experiência da Visita de Vinculação à Maternidade de Referência**

É direito de toda gestante acompanhada pelo SUS ter conhecimento prévio de qual maternidade ela poderá ser encaminhada na hora do parto ou em casos emergenciais no período gestacional até o puerpério e, a maternidade deverá prestar uma assistência adequada conforme sua especificidade<sup>(18)</sup>.

Nessa perspectiva, ao serem indagadas sobre a experiência da visita de vinculação à maternidade de referência para realização do parto, elas também se mostraram satisfeitas em conhecer o local onde seria realizado o parto e, isto pode ter influenciado diretamente no momento do parto.

Estava pedindo a Deus para que Deus fizesse algo e Deus preparou essa visita para que eu ficasse mais tranquila. (Entrev. 07)

[...] eu não sabia nada lá dentro estava nova lá, nunca tinha entrado lá não, aí eu vi por onde eu ia passar. (Entrev. 08)

Antes não tinha isso né, e foi muito bom essa visita. (Entrev. 13)

Eu não conhecia, não sou daqui, para mim foi ótimo saber a sala que a gente tem que estar esperando [...] por onde entra, qual é o processo, conhecer as salas. (Entrev. 15)

[...] pelo fato de as pessoas me disseram que o hospital era ruim, aí tive conhecimento eu vi que não era nada daquilo, eu ficava com medo pelo fato de eu não saber. (Entrev. 16)

O processo de educação em saúde é primordial para prevenir complicações na gestação. O enfermeiro

(a) tem papel fundamental neste processo, como foi dito por algumas entrevistadas, elas não tinham conhecimento da maternidade onde seria realizado seu parto e consideraram a visita de extrema importância para que ficassem tranquilas no momento do nascimento do bebê e, destaca-se que a satisfação com esta atividade não guardou relação com o fato de a mulher ser primigesta, pois mesmo a entrevistada 13 que já conhecia a maternidade do parto anterior, achou importante a visita de vinculação.

Entretanto, uma entrevistada não compreendeu a proposta da visita de vinculação, conforme demonstrado na fala que segue:

Foi estranho. Eu achei que a maternidade fosse um ambiente mais acolhedor e lá dentro foi um pouco diferente. (Entrev. 01)

O acolhimento da gestante, companheiro e familiares é essencial para assegurar tranquilidade e confiança, assim à equipe deve estar preparada e respeitar esse momento. O relato acima demonstra a necessidade da qualificação do profissional e o cuidado que deve ser tomado no momento de transmitir as informações. Percebe-se também que as informações recebidas pelas mulheres durante a assistência ao trabalho de parto e ao parto apresentam uma clara associação com a satisfação com o parto, e quanto mais completa ou suficiente for a informação percebida pela mulher, maior a satisfação relatada com respeito à assistência prestada pela equipe<sup>(19)</sup>.

### **Contribuição da visita de vinculação para o parto**

A Rede Cegonha propõe ações na melhoria do acesso e da qualidade da assistência prestada à mulher e à criança, entre elas a vinculação da gestante à maternidade de referência, objetivando a redução da peregrinação de mulheres no momento da admissão em trabalho de parto. Ainda assim, nos dias atuais, persistem desigualdades de acesso a um cuidado adequado<sup>(18)</sup>. A importância desta atividade para as gestantes é exemplificada em alguns relatos.

Me deixou mais tranquila [...] a pessoa que estava dirigindo a visita era super bem informada aí todo tipo de dúvidas que tive ele tirou, inclusive do grupo que eu estava só eu perguntava então eles sanaram bastante minhas dúvidas. (Entrev. 01)

Foi bom, porque aí eu já sabia onde era tudo, assim o lugar, como era, como não era. Eu achei muito bom. (Entrev. 02)

Foi maravilhoso, porque eu não conhecia a maternidade, [...] assistente social explicou tudo como é que poderia ser, os direitos que eu tinha que no caso era acompanhante tal, [...] passei a conhecer o hospital de uma outra forma, [...] quando fui visitar [...]. (Entrev. 06)

Quando eu tive meu bebê eu já sabia pra onde ia, quando eu sentir as dores já sabia onde eu ia ficar. Foi muito importante. (Entrev. 12)

Dessa forma fica claro nessa categoria que as entrevistadas demonstraram satisfação relacionada à visita de vinculação e que esta visita contribuiu para que elas se sentissem mais seguras e à vontade no momento do parto. Em contrapartida, outros estudos demonstram que, apesar da existência de programas de saúde com foco no atendimento pré-natal como PHPN e Rede Cegonha, a atenção às gestantes muitas vezes não é capaz de prevenir intercorrências<sup>(20)</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os relatos pode-se observar a importância do Pré-natal (PN) e visita de vinculação a maternidade de referência onde às ações educativas com informações dos procedimentos realizados no parto, admissão até o encaminhamento para o centro cirúrgico, dentre outras informações ajudam a diminuir a ansiedade e insegurança das mulheres.

Apesar das dificuldades enfrentadas para localização das mulheres, bem como das mesmas expressarem o que sentem e o fato da vinculação das gestantes na maternidade ter iniciado a pouco tempo influenciando no entendimento das mulheres e dos profissionais sobre a temática, fica evidente, a satisfação com a assistência ao PN e ao parto. Foi perceptível que a visita de vinculação vem sendo realizada de forma positiva na concepção das mulheres entrevistadas, de modo a garantir os princípios da humanização proposto pela Rede Cegonha.

Neste contexto, chama-se atenção para assistência de enfermagem que vem sendo dispensada às gestantes, pois fica claro que a visita de vinculação é um dos fatores que vem assegurando a essas mulheres a tranquilidade, equilíbrio emocional e a segurança que auxilia na passagem por esta fase da vida.

A pesquisa demonstra a importância, pois a mesma respondeu aos objetivos propostos e se coloca como uma possibilidade de avaliação da prática da vinculação das gestantes à maternidade de referência, contribuindo assim como importante fonte de pesquisa para as instituições envolvidas. Como contribuição para enfermagem, ressalta-se a necessidade de fortalecer as atividades educativas durante o pré-natal, possibilitando assim um empoderamento dessas mulheres.

---

## STREET NETWORK: IMPORTANCE OF PRENATAL FOLLOW-UP AND LINKING OF PREGNANT TO REFERENCE MATERNITY

### ABSTRACT

In order to reduce the rate of maternal mortality, the Ministry of Health implemented the program of humanization of the prenatal. In addition, to ensure the access of pregnant women to maternity leave for childbirth, has been proposed by a visit from Stork Network linking of maternity pregnant reference to completion of delivery. This study had as general objective the perception of pregnant women about the experience of motherhood reference linking in a municipality of Recôncavo Baiano. Descriptive study with a qualitative approach. Participated in the study 16 women who are accompanied in the basic attention to Health units of the municipality of Santo Antônio de Jesus – Bahia and who conducted the visit maternity reference binding for delivery. Was conducted semi-structured interview containing questions 08 and the data obtained were analyzed through the thematic analysis of Minayo. The results indicate the predominance of women in adulthood, single, and all performed the prenatal consultations, the natural childbirth. It is noticed that the visit of linking has been held very positive conception of the women interviewed, in order to ensure the principles of humanization proposed by Stork Network.

**Keywords:** Humanization of assistance. Women's health. Pregnancy.

---

## RED CIGÜEÑA: ACOMPAÑAMIENTO PRENATAL Y VINCULACIÓN DE GESTANTES A LA MATERNIDAD DE REFERENCIA

### RESUMEN

Con el objetivo de reducir el índice de mortalidad materno-infantil, el Ministerio de la Salud implantó el Programa de Humanización del Prenatal. Además, pretendiendo asegurar el acceso de las gestantes a la maternidad para la realización del parto, ha sido propuesta, por la Red Cigüeña, la visita de vinculación de la gestante a la maternidad de referencia para la realización del parto. Este estudio tuvo como objetivo general conocer la percepción de las gestantes sobre la experiencia de la vinculación a la maternidad de referencia en un municipio de Recôncavo Baiano. Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo. Participaron del estudio 16 mujeres que son acompañadas en las Unidades de Atención Básica a la Salud del municipio de Santo Antônio de Jesus-Bahia y que realizaron la visita de vinculación a la maternidad de referencia para el

parto. Fue realizada entrevista semiestructurada conteniendo 08 cuestiones y los datos obtenidos fueron analizados a través del análisis temático de Minayo. Los resultados indican la predominancia de las mujeres en la fase adulta, solteras, primigestas y todas realizaron las consultas de prenatal, prevaleciendo el parto normal. Se percibe que la visita de vinculación ha sido realizada de forma bastante positiva en la concepción de las mujeres entrevistadas, de modo a garantizar los principios de la humanización propuestos por la Red Cigüeña.

**Palabras clave:** Humanización de la atención. Salud de la mujer. Embarazo.

## REFERÊNCIAS

1. Martinelli KG, Santos Neto ET, Gama SG, Oliveira AE. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. *Rev. Bras. Ginecol Obstet* [online]. 2014; 36(2):56-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n2/0100-7203-rbgo-36-02-00056.pdf>.
2. Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN, Filha MMT, Costa JV et al. Assistência pré-natal no Brasil. *Cad Saúde Pública* [online]. 2014; 30 (supl1) :85-100. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016).
3. Cavalcanti PCS, Gurgel Junior GD, Vasconcelos ALR de, Guerrero AVP. Um modelo lógico da Rede Cegonha. *Physis* [online]. 2013; 23(4): 1297-1316. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n4/14.pdf>.
4. Possati AB, Prates LA, Cremonese L, Scarton J, Alves CN, Ressel LB. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. *Esc. Anna Nery* [online]. 2017; 21(4):e20160366. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf).
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011 [online]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html).
6. Brasil ML, Sousa FLP, Santos LV, Lira LCS, Hamad GBZ. Contribuições da Rede Cegonha para o Acompanhamento do Pré-natal por Enfermeiras da Atenção Básica, 2013 [online]. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/145350.E11.T8629.D7AP.pdf>.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 [online]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.htm).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012 [online]. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06jun14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06jun14_publicada_resolucao.html).
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
10. Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS, Carvalho MDB, Pelloso SM. Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paul Enferm* [online]. 2013; 26(2):130-5. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/SoniaMarcon/publication/262429465Maternalageandfactorsassociatedwithprenataloutcomes/links/5543cec60cf24107d39636d6.pdf>.
11. Maranhão TA, Gomes KRO, Silva JMN. Fatores que influenciam as relações familiares e sociais de jovens após a gestação. *Cad Saude Publica* [online]. 2014 May; 30(5):998-1008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00024313>. PMID:24936816.
12. Rosa CQ, Silveira DS, Costa JSD. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2014; 48(6): 977-84. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-9102014000600977&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-9102014000600977&script=sci_arttext&tlng=pt).
13. Corrêa MD, Tsunehiro NA, Lima MOP, Bonadio IS. Avaliação da assistência pré-natal em unidade com estratégia saúde da família. *Rev. Esc. Enferm* [online]. USP 2014; 48:24-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reusp/v48nspe/pt\\_0080-6234-reusp-48-esp-024.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reusp/v48nspe/pt_0080-6234-reusp-48-esp-024.pdf).
14. COSTA GD, Cotta RMM, Ferreira MLSM, Reis JR, Franceschini SCC. Saúde da família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. *Rev. bras. Enferm* [online]. 2009; 62(1): 113-118. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100017).
15. Francisquini AR, Higarashi IH, Serafim D, Bercini LO. Orientações recebidas durante a gestação, parto e pós-parto por um grupo de puérperas. *Cienc. Cuid. Saude* [online]. 2010 Out/Dez; 9(4):743-751. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13826>.
16. Vieira VCL, Barreto MS, Fernandes C, Scochi MJ. Análise da assistência pré-natal em municípios de diferentes portes populacionais do Paraná. *Cienc. Cuid. Saude* [online], 2016, Jan/Mar. 15(1): 125-132. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16535>.
17. Fortuna CM, Mesquita LP, Matumoto S, Monceaux G. A análise de implicação de pesquisadores em uma pesquisa-intervenção na Rede Cegonha: ferramenta da análise institucional. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2016; 32(9):e00117615. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16535/16974>.
18. Domingues RMSM, Dias MAB, Leal MC, Gama SGN, Theme Filha MM, Torres JA, et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Panam Salud Pública* [online]. 2015; 37:140-7. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n3/140-147/pt>.
19. Domingues RMSM, Santos EM, Leal MC. Aspecto da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad. Saude Publica* [online]. 2004; 20 Suppl 1:S52-S62. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000700006&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000700006&script=sci_abstract).
20. Buendgens B, Teles JM, Gonçalves AC, Bonilha ALL. Características maternas na ocorrência da prematuridade tardia. *Rev enferm UFPE* [online]. 2017 jul; 1 (supl. 7): 2897-906. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/166313/001044435.pdf?sequence>

**Endereço para correspondência:** Gabriela Andrade de Oliveira Neves. Rua J, 52, Inocoop, Cruz das Almas, Bahia, Brasil. Email: gabyufba@gmail.com

**Data de recebimento:** 27/07/2017

**Data de aprovação:** 31/03/2018