



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

SAÚDE COLETIVA

**A HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO: BIBLIOMETRIA DE
PUBLICAÇÕES ACERCA DA ESTRATÉGIA REDE CEGONHA (2018 – 2023)**

VITÓRIA DOANNA PLÁCIDO SANTANA

Foz do Iguaçu
2024

**A HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO: BIBLIOMETRIA DE
PUBLICAÇÕES ACERCA DA ESTRATÉGIA REDE CEGONHA (2018 – 2023)**

VITÓRIA DOANNA PLÁCIDO SANTANA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Carmen Justina Gamarra

Foz do Iguaçu
2024

VITÓRIA DOANNA PLÁCIDO SANTANA

**A HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO: BIBLIOMETRIA DE
PUBLICAÇÕES ACERCA DA ESTRATÉGIA REDE CEGONHA (2018 – 2023)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Carmen Justina Gamarra
UNILA

Prof. Dr. Ehidee Isabel Gomez La Rotta
(UNILA)

Prof. Dr. Rodne De Oliveira Lima
(UNILA)

Prof. Dr. Carlos Guilherme Meister Arenhart
(UNILA)

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

Ao meu amigo, amor, e noivo Vitor. Por todas as contribuições neste trabalho e na vida. A minha mãe Edlânia, meu pai Donizette e minha irmã Anna Karenina.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora, Prof. Carmen pela confiança depositada em mim. Pelo estímulo e pela sinceridade entre nós que me impediram de desistir. Por ter sido de maneira singela a pessoa que eu precisava, no momento certo.

Agradeço a servidora Daiane A. Bulsing pelas palavras de incentivo, pelas histórias contadas de forma real me lembrando de que cada ser humano vive a seu tempo e a seu modo.

Agradeço a meu primeiro orientador Prof. Rodne de Oliviera Lima pelo auxílio na escolha do tema e direcionamentos iniciais.

Aos demais professores do curso de Saúde Coletiva, do ciclo comum e de outras disciplinas que marcaram minha vida, cada um a seu modo.

Aos colegas de classe, em especial ao Felipe, Mauricio, Marcos, Mariana e Tobias.

A Universidade Federal da Integração Latino-Americana por transformar a minha vida.

Dedico este trabalho a coragem de não desistir e pelo comprometimento comigo mesma.

“Eu sofri por muitas catástrofes na minha vida, a maioria nunca aconteceu.”

Mark Twain

RESUMO

A Rede Cegonha é uma rede temática de assistência a saúde materna infantil empregada em todo o território nacional através dos seus componentes logísticos e assistenciais que visam assegurar condições ideais quanto ao planejamento reprodutivo, parto e nascimento e aleitamento materno. Tais diretrizes têm a finalidade de diminuir as taxas de mortalidade materna infantil no Brasil e oferecer às mulheres, gestantes e puérperas uma rede de cuidados integrados no Sistema Único de Saúde. Este estudo buscou analisar as características das publicações e dos autores que escreveram acerca da estratégia Rede Cegonha entre os anos de 2018 e 2023 através do uso da bibliometria como metodologia. A análise apontou uma diminuição no número de publicações a partir do ano de 2022 e a prevalência dos artigos se destaca entre os tipos de estudos mais utilizados. Os estudos selecionados foram classificados em 4 eixos que revelaram as matérias de interesse quanto às publicações selecionadas. Através da classificação dos estudos foi possível perceber que a estratégia Rede Cegonha vem sendo abordada a partir de olhares diversos, em publicações com metodologias heterogêneas, no entanto, o ponto em comum entre as publicações se dá em relação ao espaço reservado quanto ao diferencial da estratégia RC, a humanização da atenção ao parto e nascimento.

Palavras-chave: Rede-Cegonha; bibliometria; saúde materna/infantil; humanização; parto e nascimento.

RESUMEN

La red cigüeña es una red temática de atención a la salud materno infantil, presente en todo el territorio nacional, a través de sus componentes logísticos y asistenciales que tienen como objetivo garantizar condiciones ideales en materia de planificación reproductiva, parto y lactancia. tales directivas tienen como objetivo reducir las tasas de mortalidad materna e infantil en Brasil y ofrecer a las mujeres, embarazadas y puérperas una red de atención integrada en el sistema único de salud. Este estudio buscó analizar las características de las publicaciones y de los autores que escribieron sobre la estrategia red cigüeña entre los años 2018 y 2023 mediante el uso de la bibliometría como metodología. El análisis mostró una disminución en el número de publicaciones a partir del año 2022 y la prevalencia de artículos se destaca entre los tipos de estudios más utilizados. los estudios seleccionados se clasificaron en 4 ejes que revelaron los temas de interés respecto de las publicaciones seleccionadas. A través de la clasificación de los estudios, se pudo ver que la estrategia de la red cigüeña ha sido abordada desde diferentes perspectivas, en publicaciones con metodologías heterogéneas, sin embargo, el punto común entre las publicaciones está en relación al espacio reservado para el diferencial de la estrategia de la red cigüeña, la humanización de la atención durante el parto y el nacimiento.

Palabras clave: Red-cigüeña; bibliometría; salud materno infantil; Humanización; parto y nacimiento.

ABSTRACT

Rede-Stork or Rede Cegonha is a thematic maternal and child health care network employed throughout the national territory through its logistical and assistance components that aim to ensure ideal conditions regarding reproductive planning, labor and birth and breastfeeding. Such directives aim to reduce maternal and child mortality rates in Brazil and offer women, pregnant women and postpartum women a network of care integrated into the Unified Health System. This study sought to analyze the characteristics of the publications and authors who wrote about the strategy Rede Cegonha between the years 2018 and 2023 through the use of bibliometrics as a methodology. The analysis showed a decrease in the number of publications from the year 2022 onwards and the prevalence of articles stands out among the most used types of studies. The selected studies were classified into 4 axes that revealed the subjects of interest regarding the selected publications. Through the classification of studies, it was possible to see that the Rede Cegonha strategy has been approached from different perspectives, in publications with heterogeneous methodologies, however, the common point between the publications is in relation to the space reserved for the strategy's differential Rede Cegonha, the humanization of care during labor and birth.

Key words: Rede-Stork; bibliometrics; maternal/child health; Humanization; labor and birth.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição das publicações segundo número de autores por estudo. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)	25
Gráfico 2 – Distribuição das publicações segundo categorias de estudo. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023) –	26
Gráfico 3 – Distribuição dos estudos segundo ano de publicação. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023) ..	27
Gráfico 4 – Distribuição dos estudos segundo a partir de revistas onde foram publicados. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)	28
Gráfico 5 – Distribuição dos estudos segundo base de dados utilizadas nas publicações. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)	29
Gráfico 6 – Distribuição das publicações segundo classificação por eixos. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 OBJETIVOS.....	16
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E REDE CEGONHA.....	17
2.2 BIBLIOMETRIA NA ÁREA DA SAÚDE.....	18
2.3 HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO.....	19
3 MÉTODOS.....	21
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
3.2 ESCOLHA DA BASE DE DADOS.....	21
3.3 ESCOLHA DE PALAVRAS CHAVES.....	21
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	22
3.5 CONSOLIDAÇÃO DOS ESTUDOS ELEITOS.....	23
3.6 ANÁLISE DOS TRABALHOS.....	24
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	24
4 RESULTADOS.....	25
5 DISCUSSÃO.....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38

1 INTRODUÇÃO

A Rede Cegonha é uma rede temática instituída em 2011 como estratégia inovadora do Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, e alterada pela Portaria nº 2.351, de 5 de outubro de 2011 (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2011).

Tem como base os princípios do SUS, de modo a garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde. Dessa forma, a Rede Cegonha organiza-se de modo a assegurar o acesso, o acolhimento e a resolutividade, por meio de um modelo de atenção voltado ao pré-natal, parto e nascimento, puerpério e sistema logístico, que inclui transporte sanitário e regulação (BRASIL, 2011).

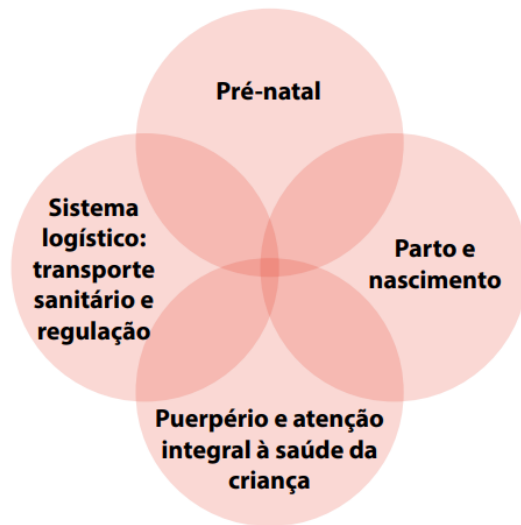
A rede prioriza o acesso ao pré-natal de qualidade, a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, a vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, segurança na atenção ao parto e nascimento, atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade, além de acesso às ações do planejamento reprodutivo (BRASIL, 2011).

Os indicadores de morbimortalidade materno-infantil constituem elemento básico para a implementação da Rede Cegonha, nos termos do art. 5º da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 (BRASIL, 2011a).

A partir da identificação de fatores associados à mortalidade infantil ou materna, é possível o planejamento de ações para a reestruturação e melhoria da assistência à gestante e aos recém-nascidos, visando à redução da mortalidade nessa população. No entanto, essa redução não depende de novos conhecimentos, como ocorre com outros problemas de saúde, mas de garantia da acessibilidade e da utilização mais efetiva do conhecimento científico e tecnológico já existente (NASCIMENTO et al., 2012; KASSAR et al., 2013; LIMA et al., 2012).

Nesse sentido, a organização da Rede Cegonha é um dos elementos que mais se destaca em função da sua ambiciosa estrutura operacional que sugere níveis de adesão e fases de desempenho elaboradas para disponibilizar atendimento desde o planejamento reprodutivo, adequação de leitos, casas de partos e UTIs até o aleitamento materno e primeiros anos.

Figura 1 – Organização da Rede Cegonha



Fonte: Adaptado de: UMA-SUS (2024)

A Rede Cegonha foi implementada a partir da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, e pouco depois modificada pela Portaria nº 2.351, de 5 de outubro de 2011. Para compreender a aplicação da estratégia RC é importante destacar dois artigos:

Art. 3º São objetivos da Rede Cegonha:

I - Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e

III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

Estes objetivos serão alcançados, uma vez que a rede reorganiza e qualifica os serviços de atenção primária, secundária e terciária existentes; induz a adequação e aprimoramento dos sistemas logísticos, operacionais e de informações já implantados; melhora o financiamento; oferece formação e qualificação para os profissionais da saúde na lógica do cuidado da Rede e provoca a revisão da forma que se dá o cuidado ao parto e nascimento no Brasil (MARQUES, 2016).

Art. 4º A Rede Cegonha tem como diretrizes:

I - Garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal;

II - Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro;

III - garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento;

IV - Garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade; e

V - Garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

Por meio dessas diretrizes, a Rede Cegonha propõe a ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal; da vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, tanto para o pré-natal quanto para o parto; da implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, incluindo o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no parto; da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses; e do acesso às ações de planejamento reprodutivo (GNDH, 2012).

A Rede Cegonha é, até o momento, o programa mais completo já elaborado pelo Governo Federal. Suas ações são voltadas para todas as etapas da vida da mulher abrange estratégias que vão desde orientação em relação ao cuidado com o corpo, com o uso de métodos contraceptivos, atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido, até ações voltadas ao atendimento da criança até dois anos de idade (CASSIANO et al., 2014).

Em 2022 o Ministério da Saúde, a partir da Portaria MS 715/2022 anuncia a substituição da estratégia Rede Cegonha pela Rede Materno e Infantil (RAMI), medida que gerou grande descontentamento entre profissionais e conselhos representantes. O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem após a divulgação da portaria, publicaram nota de repúdio ao anúncio afirmando que a “Portaria 715/2022 ignora avaliação técnica e dispositivos legais para impor o fim de política pública bem-sucedida” e destacaram o reconhecimento da Enfermagem Obstétrica que é reconhecida pela Organização Mundial

da Saúde (OMS) na atuação multidisciplinar e com especialistas na retaguarda. (Padilha, 2022)

Em 2023 a Ministra da Saúde Nísia Trindade Lima, através da Portaria GM/MS Nº 13, DE 13 DE JANEIRO DE 2023 revogou a decisão do governo anterior. De acordo com a publicação da pasta, o objetivo é extinguir, por exemplo, políticas contrárias às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), como as exigências que dificultavam o acesso ao Farmácia Popular. Além disso, essas ações anuladas não haviam sido pactuadas com representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. (SINDENFERMEIRO, 2023).

Diante o exposto, este trabalho tem como escopo desenvolver aporte teórico para identificação dos artigos acadêmicos desenvolvidos no período de 2018 a 2023 acerca da Rede Cegonha. A pesquisa será desenvolvida através de uma metodologia compreendida como bibliometria, definida por Maricato e Noronha (2012, p. 23), “a Bibliometria engloba o estudo dos aspectos quantitativos da produção, disseminação e uso da informação registrada, desenvolvendo modelos e medidas matemáticas, com a função de elaborar previsões e apoiar tomadas de decisão”, podendo ajudar tanto na avaliação do estado atual da ciência como na tomada de decisões e no gerenciamento da pesquisa (MACIAS-CHAPULA, 1998).

Considerando a relevância e atualidade da temática abordada, sendo ainda, campo de exercício pleno de gestores, sanitaristas e demais profissionais da saúde, este trabalho abordará a temática da Rede Cegonha mensurando aspectos das suas produções científicas dos últimos seis anos.

1.1 OBJETIVOS

Objetivo geral:

- Sintetizar as produções bibliográficas acerca da temática Rede Cegonha entre os anos de 2018 e 2023, explorando a consolidação da intersectorialidade preconizada na atenção integral à saúde da mulher.

Objetivos específicos:

- Identificar as principais características das produções bibliográficas acerca da temática Rede Cegonha incluídos na bibliometria, de acordo a número de autores; ano de publicação; tipo de trabalho, revista e base de dados utilizadas por cada estudo.

- Identificar os temas abordados nas produções bibliográficas acerca da temática Rede Cegonha incluídos na bibliometria e realizar uma classificação por eixo dos temas identificados.

- Investigar se a humanização da atenção ao parto e nascimento esteve presente nos trabalhos identificados.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 – REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E REDE CEGONHA

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são 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 (MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

A implementação das RAS aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre o ideário de um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde (GOVERNO DO ESTADO, BAHIA -BA 2020).

São Redes Temáticas de Atenção à Saúde:

- Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha: Rede Materno-Infantil Visa garantir o fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância com o objetivo de qualificar a assistência e enfrentar a mortalidade materna, infantil e fetal. Está vinculada ao programa federal denominado Rede Cegonha, ao programa estadual Primeira Infância Melhor (PIM) e a outros financiamentos estaduais como: Ambulatório de Gestante de Alto Risco (AGAR), Ambulatório de Egressos de UTI neonatal, incentivo estadual para atendimento de alto risco e casa da gestante, entre outros.
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE): Tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A Rede está organizada em dois componentes: o pré-hospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar. As diretrizes da RUE estão definidas na Portaria GM/MS no 1.600/2011.
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: Rede de Atenção às Pessoas com Condições Crônicas vem sendo pensada a partir de diferentes tecnologias, estruturadas em serviços territorializados, construídos

da seguinte forma: Serviços Assistenciais em Oncologia, Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade.

- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: A Saúde da Pessoa com Deficiência (SPD) no SUS busca proporcionar atenção integral à saúde dessa população, desde a APS até a reabilitação, incluindo o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, quando necessário. O objetivo é proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação a suas capacidades funcionais (física, auditiva, intelectual e visual). A criação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria MS/SAS no 1.060/2002) oportunizou a implantação das Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência, em especial às ações de reabilitação, através de legislações específicas para habilitação de Serviços de Modalidade Única, ou seja, habilitados para atender apenas uma área de deficiência: auditiva, física, intelectual ou visual.
- Rede de Atenção Psicossocial: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria GM/MS no 3.088/2011, tem o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

2.2 – BIBLIOMETRIA NA ÁREA DA SAÚDE

Segundo Paim & Almeida Filho (2000:59), a Saúde Coletiva é um “campo científico, onde se produzem conhecimentos e saberes acerca do objeto saúde e, onde operam distintas disciplinas que o contemplam sob vários ângulos; e como âmbito de práticas, onde se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes, dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como setor saúde” (PAIM, Jairnilson Silva, OSMO; SCHRAIBER, 2015).

A ciência e a tecnologia constituem os meios para a formação de profissionais enfermeiros cuidadores e pesquisadores, o que contribui para a produção e ampla disseminação do conhecimento. As bases de dados eletrônicas são ferramentas promotoras dessa troca de conhecimentos entre os pesquisadores, de forma a proporcionar novas possibilidades de desenvolvimento científico e tecnológico. (RAVELLI;

FERNANDES; BARBOSA; SIMÃO; SANTOS; MEIRELLES, 2009).

Assim como a Ciência da Informação, que tem relação com outras disciplinas, a bibliometria, conforme Fonseca (1986), também é um produto da interdisciplinaridade, pois ela consiste na aplicação da Estatística à Bibliografia, com seu objeto de estudo sendo “livros, documentos, revistas, artigos, autores, usuários” (VANTI, 2002, p. 9).

Os indicadores bibliométricos são ferramentas de avaliação e podem ser classificados em: indicadores de qualidade científica, baseiam-se na percepção ou opinião dos pares que avaliam as publicações pelos seus conteúdos; indicadores de atividade científica, permitem contabilizar a atividade científica desenvolvida, nomeadamente, o número e distribuição dos trabalhos publicados, a produtividade dos autores, a colaboração na autoria dos trabalhos, o número e distribuição das referências entre trabalhos e autores, entre outros e os indicadores de impacto científico, podem subdividir-se em dois tipos: indicadores de impacto dos trabalhos e indicadores de impacto das fontes (SANCHO, 1990).

2.3 – HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

A humanização do parto busca reduzir a mortalidade infantil e materna, além de diminuir os altos índices de cesarianas desnecessárias e incentivar a satisfação da experiência do parto (SECRETARIA DA SAÚDE, 2022).

A humanização do parto está relacionada com o que a gestante deseja naquele momento e se essas decisões são respeitadas, a fim de esperar que o bebê esteja pronto para nascer. Dessa forma, o parto humanizado não é um tipo de parto, mas está relacionado, na verdade, à assistência prestada à mulher e ao bebê (SECRETARIA DA SAÚDE, 2022).

Trata-se de um modelo que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, que lhes permite vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza. Não se pode esquecer jamais que dar à luz não é uma doença ou um processo patológico, mas uma função fisiológica e natural que constitui uma experiência única para a mulher e o(a) parceiro(a) envolvido(a) (GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, 2020).

Através da ampliação do acesso e da melhoria da qualidade do pré-natal, da vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, da implementação de boas práticas na atenção ao parto e nascimento, incluindo o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no parto, da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses e do acesso às ações de planejamento reprodutivo (GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, 2020).

3 MÉTODOS

3.1 - Tipo de estudo

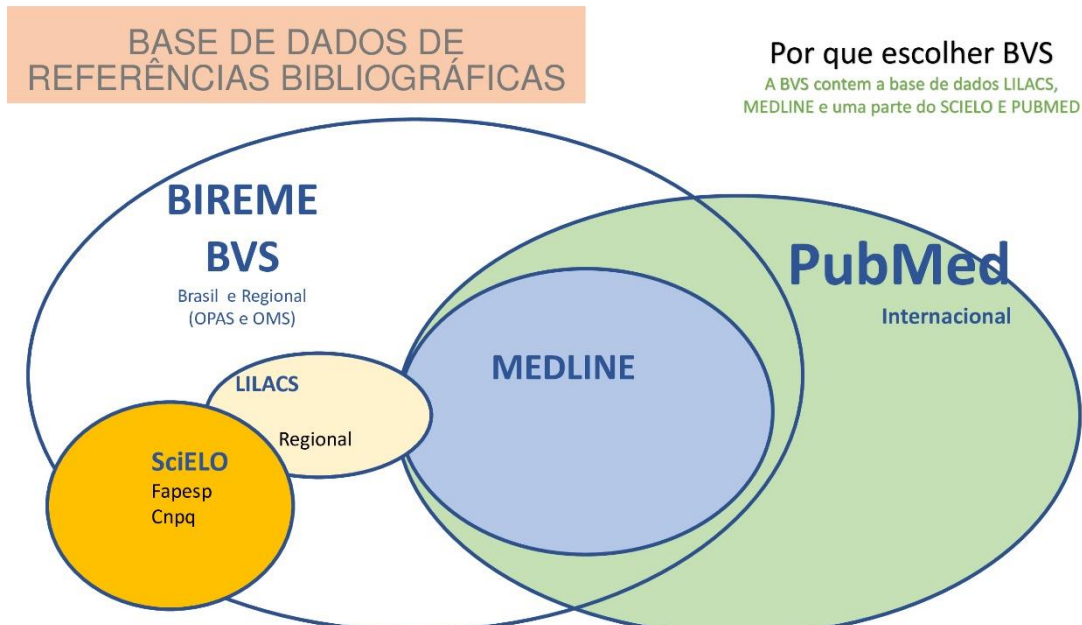
Neste estudo, foi utilizada a revisão bibliométrica como metodologia. Tal revisão tem como princípio a utilização de bases de dados bibliográficos de amplo alcance que podem ser advindos de revistas, indexadores, bibliotecas virtuais, e outras bases de dados disponíveis dentro do aspecto definido pelo pesquisador. Esta metodologia consiste no levantamento de dados acerca de um tema, podendo haver um único objetivo como o de responder questionamentos específicos ou ser uma ferramenta de levantamento de informações sobre determinada área.

No contexto acadêmico, se mostra útil como dispositivo de aprimoramento e investigação, uma vez que, analisando publicações é possível identificar padrões, singularidades, determinar os impactos de uma ação, norma ou recomendação técnica. A importância dos estudos bibliométricos é sustentada pela necessidade de conhecer e avaliar a produtividade e a qualidade da pesquisa dos atores (autores/pesquisadores), permitindo a detecção de modelos de dispersão e padrões de comportamento de citações em sua produção científica (RAVELLI; FERNANDES; BARBOSA; SIMÃO; SANTOS; MEIRELLES, 2009).

3.2 - ESCOLHA DA BASE DE DADOS

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi a base de dados escolhida para extrair as publicações que serão exploradas neste estudo. A BVS é um bem público de informação para a área da saúde, construída em colaboração com países da América Latina e Caribe e coordenada pela BIREME/OPAS/OMS. O serviço de busca integra as fontes internacionais, nacionais e temáticas, incluindo LILACS e MEDLINE (figura 2) (Organização Mundial da Saúde et al (2024).

Figura 2 – Abrangência da Biblioteca Virtual em Saúde em comparação com demais indexadores.



Fonte: Adaptado de BVS (2024)

3.3 - ESCOLHA DE PALAVRAS CHAVES

Utilizou-se como método de busca o campo “pesquisar” na página inicial da BVS por se tratar de um método de busca amplo, posteriormente sendo adotado as ferramentas de “filtro” para delimitar outros aspectos que foram considerados. O primeiro filtro aplicado foi “idioma” sendo selecionado o “português” como idioma dos estudos. A seguir foi adicionado o filtro “intervalo de ano de publicação”, preterindo-se a delimitação por ano sendo os anos de: 2023, 2022, 2021, 2020, 2019 e 2018.

Especificamente as palavras escolhidas para aplicar no campo pesquisar foram: “Rede Cegonha”, sem o uso do conector “e” por se tratar do nome utilizado para designar a estratégia tema deste estudo.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram critérios para seleção de estudos: publicações indexadas na BVS que seguissem os filtros escolhidos: idioma e intervalo de ano de publicação (últimos 05 anos) e que corresponderam à pesquisa “Rede Cegonha”.

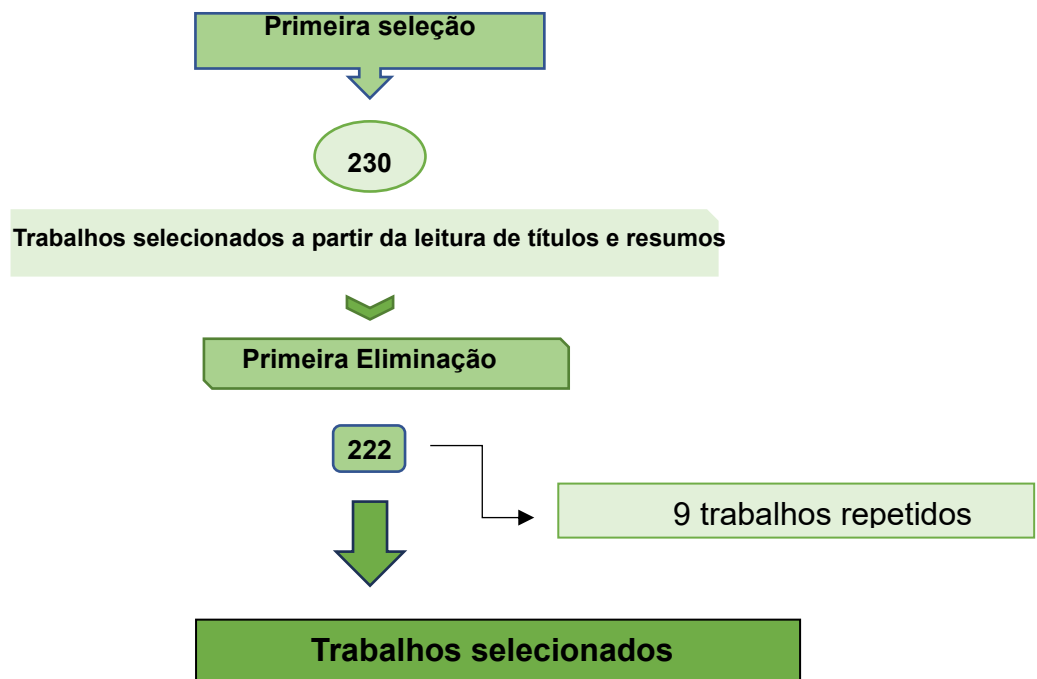
Foram critérios de exclusão de estudos: Não corresponde ao descritivo “Rede Cegonha”, publicações em língua estrangeira, estudos publicados em ano anterior a 2018 ou posterior a 2023.

3.5 CONSOLIDAÇÃO DOS ESTUDOS ELEITOS

Após seleção da palavra-chave e dos filtros delimitados para a busca, foi utilizado um recurso da BVS: “enviar resultados”, seguido por “exportar”. Todos os 230 estudos foram disponibilizados em um documento planilhado no programa Excel com 17 colunas separadas em: ID, título, autores, origem, jornal/revista, base de dados, tipo, idioma, ano de publicação, descritores, país de publicação, URL (link da publicação on-line), resumo, data de inserção, volume, “*issue number*” e “ISSN”.

Para verificar se existiam publicações repetidas na tabela, foi utilizado uma ferramenta do programa Excel: formatação condicional > nova regra > formatar apenas valores exclusivos ou duplicados > formatar (preenchimento – vermelho) > ok. Foram encontradas 08 publicações repetidas que foram excluídas da tabela principal, restando o total de 222 estudos. (fluxograma de seleção dos estudos)

Fluxograma da seleção de produções bibliográficas acerca da temática Rede Cegonha entre os anos de 2018 e 2023



Fonte: Elaboração própria (2024).

3.6 ANÁLISE DOS ARTIGOS

As publicações incluídas neste estudo foram submetidas a leitura e seguidamente foram classificadas em eixos, de acordo com as temáticas abordadas e discutidas em cada um deles. Para isso, foi necessário realizar a leitura dos títulos e resumos/trabalhos para compreender em qual o eixo melhor se encaixava. A classificação resultou em 4 categorias, conforme será apresentado nos resultados. Além da classificação dos artigos por temas tratados, o conteúdo também foi explorado de maneira a apresentar seus dados mais expressivos em forma de gráficos e/ou tabelas. Assim, foram produzidos 04 gráficos apresentando os seguintes aspectos: I) número de autores por publicação, II) artigo por ano (2018 a 2023), III) base de dados por revista, IV) tipo de trabalho e uma tabela apresentando o número de publicações por revistas.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma análise baseada na exploração de publicações utilizando dados secundários, pautado em publicações indexadas em sites de domínio público. Não foi necessário a aprovação de um comitê de ética.

4 RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da seleção de publicações, incluem dados de 222 publicações indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo filtrados a partir da delimitação do idioma português e da limitação dos anos 2018 a 2023, correspondentes a palavra-chave Rede Cegonha.

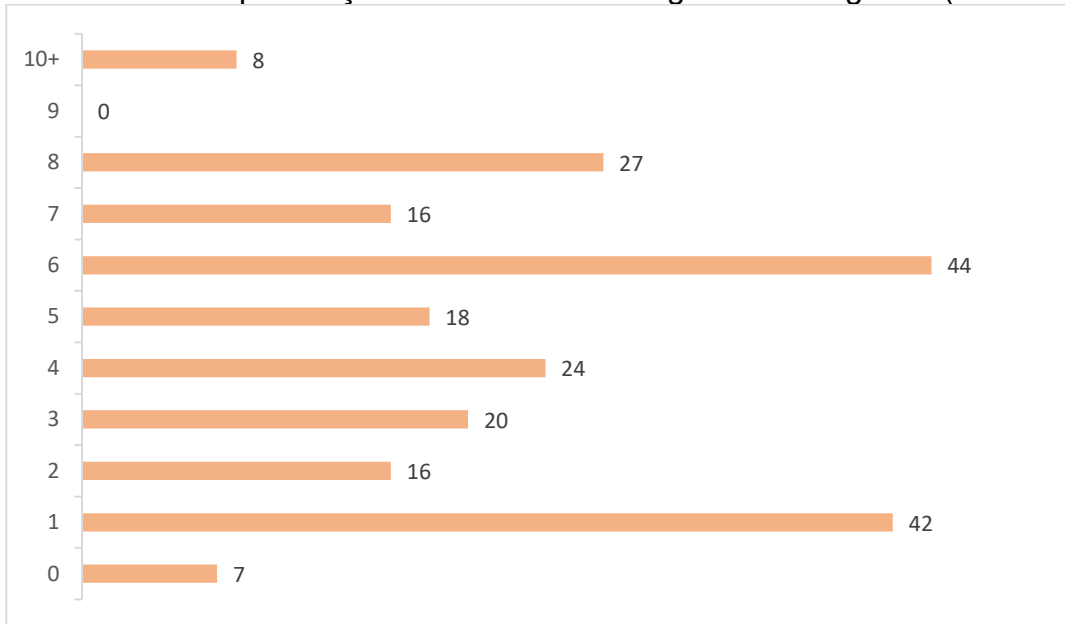
Os resultados a seguir ilustram elementos que refletem o perfil das publicações a respeito da estratégia Rede Cegonha entre os anos de 2018 e 2023 nos parâmetros já apresentados, sendo ponderados da seguinte maneira:

- I) Número de autores por estudo;
- II) Tipo de trabalho;
- III) Número de publicações por ano;
- IV) Número de publicações por revista e
- V) Base de dados utilizadas.
- VI) Categorização das publicações.

I) Número de autores por estudo

Junto da leitura previa dos títulos e resumos das publicações selecionadas, foi considerado o número de autores atribuídos a cada trabalho. Para melhor visualização, gráfico 1 expressa em gráfico os dados coletados: a coluna a esquerda caracterizada pelo quantitativo de autores na escala de 0 a 9 onde estão concentradas a maior parte das publicações, sendo “0” aplicado em casos de materiais norteadores desenvolvidos por entidades governamentais sem considerar autor específico e “10+” expressando trabalhos publicados por 10 ou mais autores. Entre as extremidades, se pode observar que os números mais expressivos estão em trabalhos escritos por 6 autores totalizando 42 exemplares, seguido de 42 trabalhos publicados por somente um autor. Além disso, dentre as publicações selecionadas não houve publicações escritas por 9 autores.

Gráfico 1. Distribuição das publicações segundo número de autores por estudo. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)

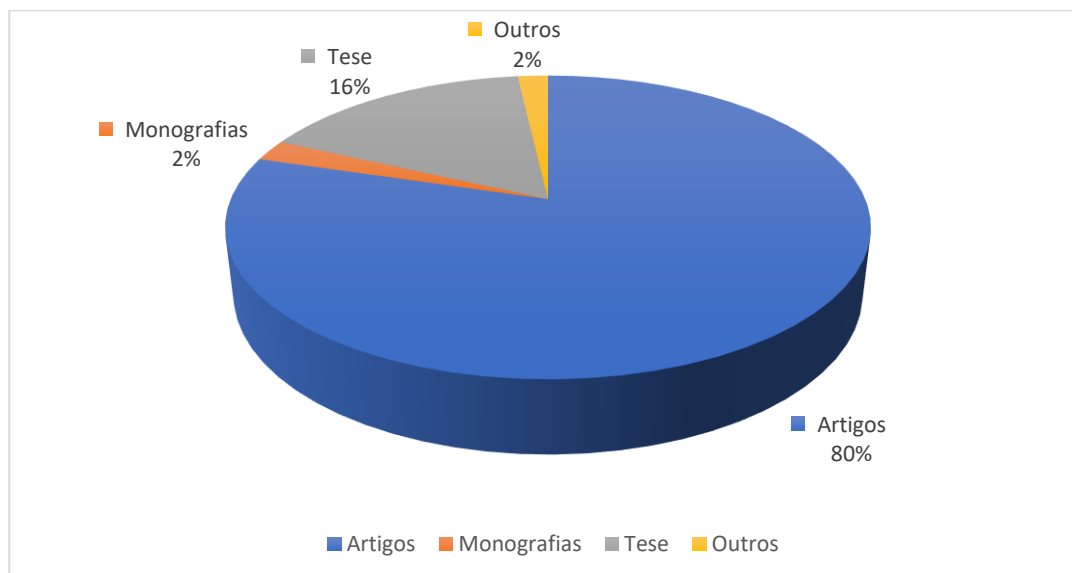


Fonte: Elaboração própria, 2024

II) Tipo de trabalho

Neste eixo buscou-se apresentar quais os tipos de trabalhos publicados pelos autores que abordaram a temática da estratégia RC. Nas publicações selecionadas foram identificadas 4 categorias de estudos: com maior expressividade os artigos (80%), seguido das teses (16%), monografias (2%) e publicações oficiais de entidades governamentais representado por “outros” (2%). Como pode se observar no gráfico 1:

Gráfico 2. Distribuição das publicações segundo categorias de estudo. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)

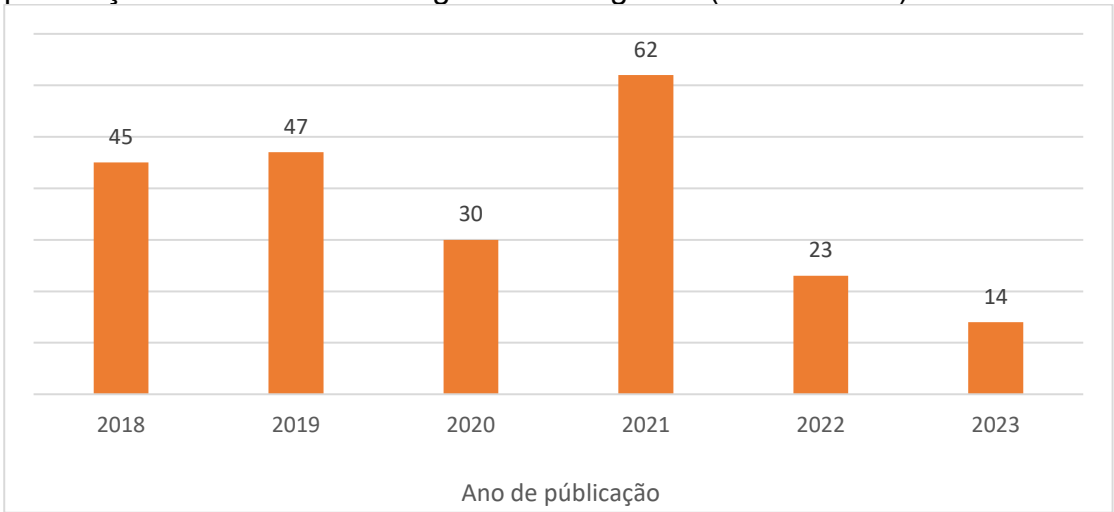


Fonte: Elaboração própria, 2024

III) Número de publicações por ano

Procurou-se entender nesse eixo, como se distribuem as publicações de trabalhos realizados dentre os anos de 2018 a 2023 na temática da estratégia RC. Os dados foram alocados em forma de gráfico conforme demonstra o gráfico 3 e se expressão da seguinte maneira: O ano de 2021 concentrou o maior número de publicações (62), seguido de 2019 (47), 2018 (45), os números menos expressivos vieram dos anos de 2020 (30), 2022 (23) e por último 2023 (14).

Gráfico 3. Distribuição dos estudos segundo ano de publicação. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)

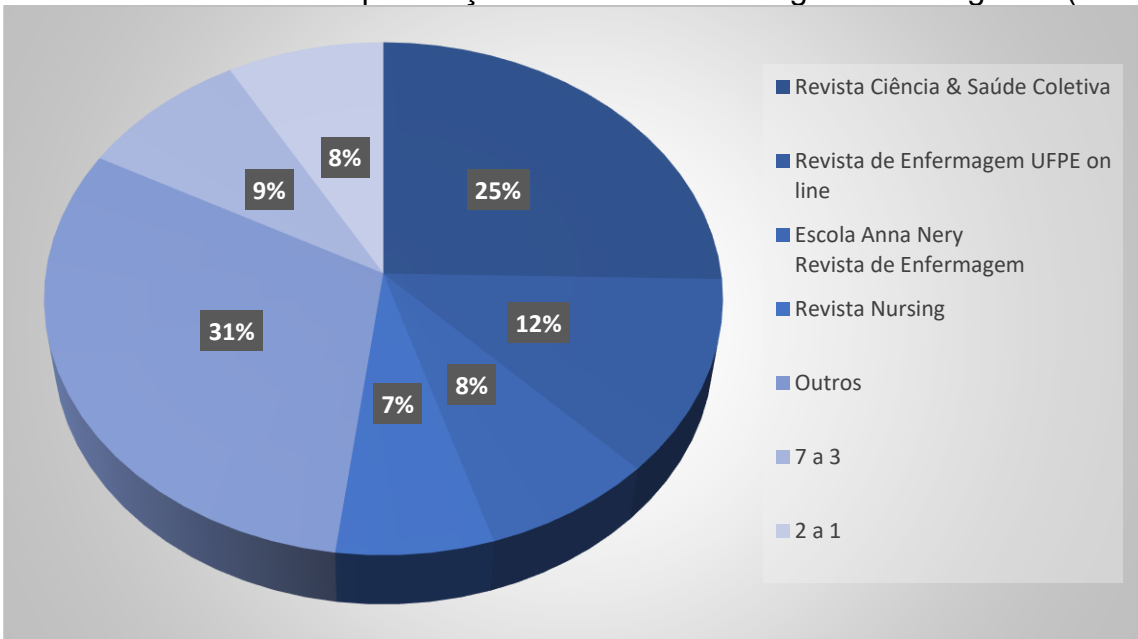


Fonte: Elaboração própria, 2024

IV – Número de publicações quanto a revista

Este eixo agrega mais um dado bibliográfico quanto às publicações selecionadas, as revistas escolhidas pelos autores para publicarem seus trabalhos acerca da estratégia RC. Para melhor visualização, também foi definido a utilização de gráfico como apresentação dos dados representados pelo gráfico 4.

Gráfico 4. Distribuição dos estudos segundo a partir de revistas onde foram publicados. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)



Fonte: Elaboração própria, 2024

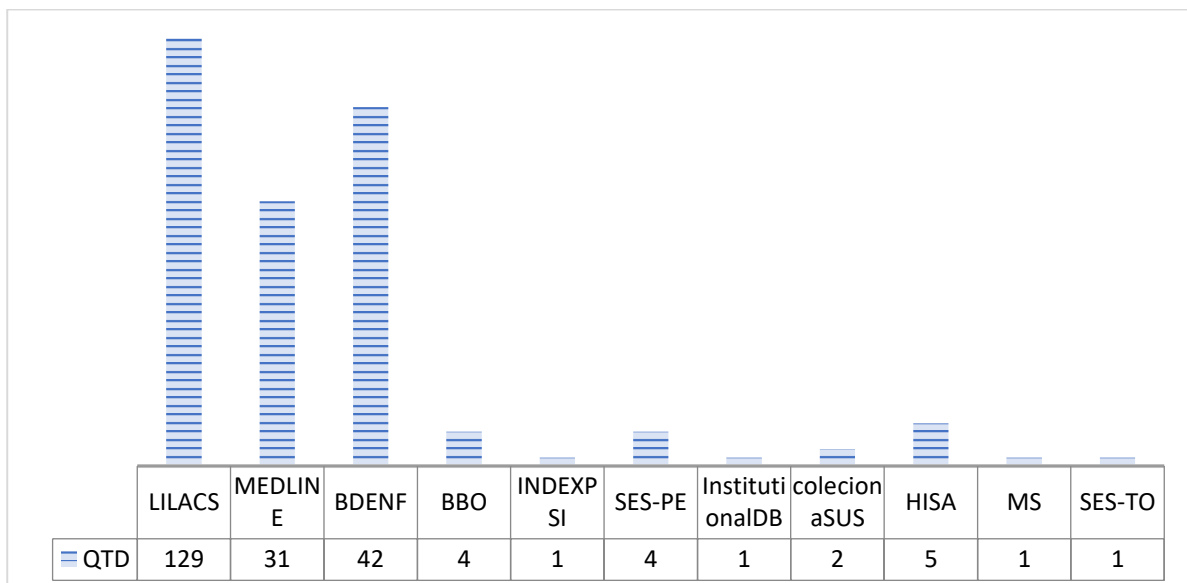
Em 222 trabalhos selecionados, 51 revistas diferentes foram escolhidas pelos autores para publicar seus trabalhos. Dentre essas, 37 trabalhos foram publicados pela Revista Ciência & Saúde Coletiva (25%), 18 publicados pela Revista de Enfermagem UFPE (12%), 11 através da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (8%) e 10 trabalhos pela Revista Nursing (7%).

Conforme demonstra o gráfico 4, é importante destacar que 45 trabalhos (31%) foram exibidos em uma única fatia nomeada como “outros”, a fim de caracterizar trabalhos que não utilizaram revista como método de publicação, como é o caso das teses, monografias e publicações de entidades governamentais. Outra situação pode ser observada nas fatias “7 a 3” e “2 a 1” nas quais se optou por unir revistas que tiveram números menos expressivos. A categoria “7 a 3” elenca 13 revistas distintas, citadas de 7 a 3 vezes (9%) como a Revista Baiana de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da USP entre outras. Do mesmo modo a categoria “2 a 1” revistas que contemplam duas publicações ou menos (8%).

V – Base de dados para publicação dos estudos

As bases de dados funcionam como agregadores de trabalhos, por isso, foi estabelecido mais um dado bibliográfico importante no reconhecimento das publicações acerca da estratégia RC.

Gráfico 5. Distribuição dos estudos segundo base de dados utilizadas nas publicações. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)



Fonte: Elaboração própria, 2024.

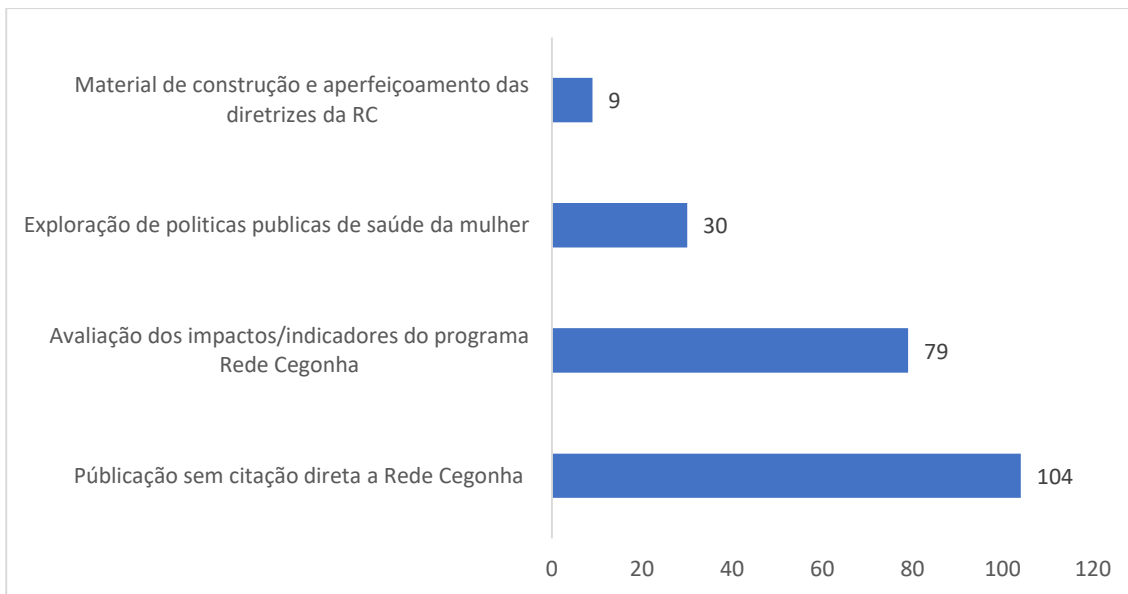
O gráfico 5 demonstra que foram identificadas 11 base de dados no total, foram elas: LILACS - Informação Científica e Técnica em Saúde da América Latina e Caribe (129), MedLine - Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (31), BDENF – Base de Dados de Enfermagem (42), BBO - Bibliografia Brasileira de Odontologia (4), IndexPsi Periódicos (1), Secretaria Estadual de Saúde – PE (4), Gov - Portal Brasileiro de Dados Abertos (1), ColecionaSUS – Coleção nacional das fontes de informação do Sistema Único de Saúde (2), HISA - Base bibliográfica em História da Saúde Pública na América Latina e Caribe (5), Ministério da Saúde (1) e Secretaria Estadual de Saúde – TO (1).

VI – Categorização das publicações

As temáticas abordadas nas publicações selecionadas foram classificadas em 4 eixos, sendo eles: a) material para construção e aperfeiçoamento das diretrizes da Rede Cegonha: compreende publicações que analisam, produzem ou sugerem aperfeiçoamentos a procedimentos preconizados no âmbito da estratégia RC ou outras políticas da área da saúde da mulher; b) exploração de políticas públicas no âmbito da saúde da mulher: publicações que não abordam diretamente a estratégia RC, mas que avaliam ou discutem redes de atenção ou políticas voltadas à saúde da mulher, podendo ser complementares à RC; c) avaliação dos impactos e ou indicadores do programa Rede Cegonha: citam diretamente a estratégia RC como temática principal, analisando indicadores específicos; e d) publicações sem citação direta à Rede Cegonha: publicações que abordam os efeitos de procedimentos preconizados em políticas de saúde da mulher e política materno/infantil, no entanto, não tratam diretamente sobre a estratégia RC.

Conforme demonstra o gráfico 6, das 222 publicações, 104, apesar de conter em seus resumos a palavra-chave “Rede Cegonha”, abordam a estratégia RC de maneira superficial ou como ferramenta utilizada no cotidiano, sem interpelar a RC como tema central do trabalho. 79 publicações caracterizaram-se no segundo maior eixo designado aos trabalhos que avaliam os impactos da estratégia. Seguido do eixo reservado aos trabalhos que se desenvolvem discutindo a estratégia RC e outras políticas da saúde da mulher e saúde materna/infantil, contendo 30 trabalhos. Por último, com 9 publicações o eixo “a”, caracterizado por publicações que se encaixam como materiais auxiliares condutores designados ao aperfeiçoamento da estratégia RC.

Gráfico 6. Distribuição das publicações segundo classificação por eixos. Revisão bibliométrica de publicações acerca da Estratégia Rede Cegonha (2018 – 2023)



Fonte: Elaboração própria, 2024

5 DISCUSSÃO

Neste estudo foram analisados 222 trabalhos publicados entre os anos de 2018 e 2023 que abordam a temática da estratégia RC e que estão disponíveis na plataforma BVS. Estes trabalhos discutem os aspectos da estratégia criada pelo Governo Federal em 2011 com o objetivo principal de diminuir as taxas de mortalidade materna infantil e disponibilizar uma gama de cuidados que contemple desde o direito reprodutivo das mulheres até os cuidados com crianças em fase de aleitamento materno.

Uma abrangente estratégia como a RC fomenta na área acadêmica um volumoso número de publicações, permitindo ser analisada sob diversos aspectos. Por isso, para a compreensão dos enfoques desenvolvidos por esses autores, os trabalhos foram classificados em quatro eixos que refletem as temáticas abordadas, bem como as características dos profissionais que contribuíram com o tema e o que concluíram quanto à humanização da atenção ao parto e nascimento.

Antes de mais nada, optou-se por evidenciar alguns dos mais importantes resultados a partir da observação dos dados extraídos dos trabalhos utilizando a bibliometria como metodologia:

Considerando-se os resultados obtidos a partir da seleção dos trabalhos, pode-se notar quanto ao número de autores que, de maneira isolada, este dado não apresenta uma regra óbvia que possa limitar algum paralelo entre o número de autores e a expressividade de um trabalho. No entanto, percebe-se que os autores que escrevem sobre a temática têm preferência pela contribuição, visto que do total, 173 trabalhos foram escritos por mais de um único autor.

ELIYAN, (2014) aponta que, apesar de a autoria única não ser mais a maior parte da produção científica em muitas áreas, ela é altamente prestigiada, pois o autor é considerado eficiente, aplicado e vitorioso, quase como um herói. Por outro lado, trabalhar em parceria reduz custos, economiza tempo, otimiza recursos humanos e financeiros, favorece uma visão multicêntrica e multidisciplinar e possibilita uma importante troca de experiências para que se chegue a novas soluções (GARCIA; MARTRUCELLI; ROSSILHO; DENARDIN, 2010).

Cabe destacar que a multidisciplinaridade é um elemento significativo para a saúde coletiva, o que corrobora com a sugestão de que esta ideia pode refletir o ponto de vista de autores da área da saúde, tendo em conta que os trabalhos publicados por um

único autor (42), foram identificados como teses ou monografias, trabalhos que em regra são obrigatoriamente apresentados por um único autor.

Quanto aos tipos de trabalho, a preferência dos autores que escreveram sobre a estratégia RC é a de publicação por meio de artigos (80%).

Em relação às publicações de trabalhos por ano, os anos de 2018 e 2019 mantiveram uma linearidade quanto ao número de publicações, no entanto, em 2020 observa-se uma queda suave no número de publicações, sobretudo que pode ser explicada por se tratar do primeiro ano da epidemia de COVID-19 no Brasil.

Muitos docentes, estudantes e pesquisadores em educação médica aproveitaram o tempo em confinamento domiciliar para produção de artigos científicos, tornando públicos seus estudos e suas experiências de ensino-aprendizagem. A demanda de submissões foi crescendo à medida que o tempo da pandemia se prolongava. Em 2020, a Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM) iniciou a publicação de artigos em fluxo contínuo (*rolling pass*), com periodicidade trimestral, exclusivamente *on-line*. A revista tem acesso aberto e gratuito (*free open access*). Houve crescimento no número de submissões para a RBEM, com 399 manuscritos até 23 de agosto de 2020, representando um aumento de 34,8% em relação ao mesmo período de 2019, quando 296 manuscritos haviam entrado no fluxo editorial. A maioria é composta de artigos originais (68%), seguidos por relatos de experiência (13,5%) (CHIESA, 2020).

Em contrapartida às demais áreas da saúde, os dados compilados neste estudo sugerem que a saúde materno-infantil, especificamente a RC como estratégia de cuidado integral à saúde materna e infantil, não foi um objeto de estudo preconizado durante a pandemia de COVID-19.

A UNFPA (2022) afirma que a razão de mortalidade materna no Brasil, que registra as mortes relacionadas a complicações no parto, gravidez e puerpério em relação aos nascidos vivos, aumentou 94% durante a pandemia da Covid-19, retrocedendo a níveis de duas décadas atrás. O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), agência da ONU para assuntos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, alerta para a gravidade do problema e apela por mais investimentos para fortalecer a cobertura e qualidade dos serviços de saúde materna. Registros apontam que em 2021 a razão de mortalidade materna foi de 107.53 para cada 100 mil nascidos vivos. Em 2019, ano anterior à pandemia, era de 55.31. Dados foram mapeados pelo Observatório Obstétrico Brasileiro (UNFPA, 2022).

É importante mencionar que 9 trabalhos que atendem os critérios e os descritores definidos para esta bibliometria fizeram um paralelo entre a saúde materno infantil e a COVID-19. Em nenhum dos casos houve menção direta a ações preconizadas pela RC.

Em 2021 houve uma recuperação quanto ao número de trabalhos publicados, dois movimentos podem explicar esse aumento nos números: trabalhos publicados de maneira tardia em observância à paralisação das atividades devido ao isolamento social ou ainda o aumento de publicações devido à decisão tomada pelo Ministério da Saúde da época de revogação da estratégia RC.

Quanto as classificações gerais dos trabalhos divididos em eixos, a categoria de número mais expressivo foi: “*publicação sem citação direta a Rede Cegonha*” (104), apesar da nomenclatura adotada, que corresponde ao fato da estratégia RC não ser mencionada como foco principal do trabalho, a leitura dos resumos como meio de classificação contribuiu para a compreensão de que a estratégia RC vem sendo amplamente abordada como um dispositivo do SUS na atenção à saúde materno infantil. Estes artigos exploram as adversidades do dia a dia na prática operando a estratégia RC como fio condutor na execução da assistência.

O segundo eixo, “*avaliação dos impactos/indicadores do programa Rede Cegonha*” (79), se refere a trabalhos que buscam mensurar os efeitos das diretrizes preconizadas pela estratégia RC. Os trabalhos abordam um conteúdo heterogêneo, que mescla a perspectiva, de modo a tratar uma tensão de maneira quantitativa, como pode-se observar através da análise de COSTA (2021) quanto a sífilis congênita no Brasil:

No que tange à justificativa científica, existem poucos estudos nas bases de dados nacionais acerca da compilação da SC e SG no Brasil com olhar voltado para as normativas exigidas pela Rede Cegonha. O que se encontra nos portais de buscas são estudos locais, englobando estados e municípios brasileiros, que traçaram relações entre a Rede Cegonha e as SG e SC, contudo não foram encontradas pesquisas nacionais que avaliassem quantitativamente os efeitos do componente pré-natal da Rede Cegonha sobre a incidência SC (CAMPOS, 2015; MONTALVÃO, 2017). Partindo da necessidade de preencher tais lacunas no conhecimento, escolheu-se pesquisar a Rede Cegonha em seu componente pré-natal por se tratar de umas das principais iniciativas governamentais com o objetivo de acolher o binômio mãe-filho e oferecer resolutividade às suas questões de saúde (BRASIL, 2011, COSTA (2021).

Outro caminho adotado pelos autores desse eixo, foi a dos estudos qualitativos voltados para a investigação do comportamento das usuárias, e dos profissionais que atuam na RC, além de outros papéis importantes que não representariam o cenário de maneira exata se não fossem ponderados sob este ponto de vista. Como exemplo, o artigo “*Articulando gênero e saúde: formação de profissionais no âmbito da Rede Cegonha*”

No campo da saúde coletiva, estudos demonstram o impacto do gênero na assistência e a influência de práticas individuais e/ou institucionais no reforço ou no enfraquecimento de iniquidades e assimetrias. O paradigma biomédico que orienta o modelo hegemônico de formação profissional e práticas de atenção à saúde historicamente privilegia o corpo feminino como alvo de intervenção e controle. Interfere, em particular, nas experiências de assistência à reprodução humana, resultando na exclusão do homem desse processo e impactando a condição de vulnerabilidade de gestantes, parturientes e crianças – atores implicados na Estratégia Rede Cegonha. (SALLY; FREIRE; FERREIRA; BERGER; ALVAREZ; RIBEIRO, 2017).

O terceiro eixo, correspondente a “*exploração de políticas públicas de saúde da mulher*”, reúne os trabalhos que mencionam a RC como parte das redes de atenção à saúde constituída pelo Ministério da Saúde. Os trabalhos empregam tanto a abordagem quantitativa quanto a qualitativa como método de pesquisa, e apareceram de maneira menos expressiva quanto aos critérios exigidos para seleção. Tal fato pode se dar em decorrência da abrangência dessas redes quanto ao território nacional ou ainda por uma preferência dos autores em discutir temáticas de maneira individual como forma de atingir um resultado mais preciso.

Por último, o quarto eixo denominado “*material de construção e aperfeiçoamento das diretrizes da RC*” compreende os trabalhos com orientações, notas técnicas, manuais e outros conteúdos que indicam as formas de operacionalização da RC. Estes trabalhos não foram excluídos, pois demonstram em que ritmo a estratégia tem sido modernizada e a consideração do poder público quanto os resultados esperados.

Quanto à humanização da atenção ao parto e nascimento, pode-se mencionar que esta compreensão esteve presente em todos os eixos de classificação dos trabalhos.

O conceito de humanização das práticas e da atenção à saúde está na pauta de discussões mundo afora há várias décadas e, nos últimos anos, vem ganhando

destaque na literatura científica nacional, principalmente nas publicações ligadas à saúde coletiva (GOULART; CHIARI, 2010, CAPRARA; FRANCO, 1999).

As reivindicações e a legislação de direitos do paciente, além de expressarem também transformações comuns a outros contextos da sociedade brasileira, são partes do processo de construção da democracia e da cidadania, tanto em relação ao papel do Estado quanto da sociedade, através de suas organizações e associações (GOULART; CHIARI, 2010, VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

No Brasil, a humanização é uma expressão utilizada para qualificar demandas de movimentos sociais relacionadas aos cuidados prestados às mulheres durante a gestação, o parto e o puerpério. (BOURGUIGNON; GRISOTTI, 2020).

A partir dessa concepção de humanização, a Rede Cegonha se materializa como estratégia de aplicação da humanização da atenção ao parto e o nascimento em território nacional. Seus componentes: o pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico foram amplamente discutidos nos trabalhos que atenderam os critérios e contemplaram os descritores neste estudo. Pode-se dizer que a humanização da atenção ao parto e nascimento é constantemente considerada nos estudos que mencionam direta e indiretamente a Rede Cegonha, uma vez que ao menos um de seus componentes como estratégia é mencionada como base para os trabalhos selecionados.

O fato da portaria que cria a Rede Cegonha ser nomeada como estratégia traz à tona a intenção de um comportamento sistemático que avança a partir da adesão dos seus componentes. Sobre isto, Bourguignon e Grisotti (2020) contribuíram, afirmando que:

Ao denominar um conjunto de práticas sob a alcunha da humanização como um “novo modelo”, está se realizando um duplo movimento: (a) de que um conjunto de concepções e práticas em torno dos cuidados obstétricos pode ser tomado como um modelo, uma ideia que caracteriza sinteticamente procedimentos, conceitos e atribuições profissionais, em uma espécie de imagem do que deve ser o parto e o nascimento. Esse modelo não é somente da ordem do científico-biológico, mas também do antropológico. Há um conceito de “mulher”, de “humano” envolvido nesse modelo; (b) de que um conjunto restrito de profissionais, mulheres e pesquisadores estão propondo uma nova concepção de cuidados no parto e nascimento que devem orientar práticas e rotinas nos serviços de saúde, o que caracteriza esse movimento acadêmico como uma estratégia de resistência ao modelo dominante de atenção ao parto e nascimento (BOURGUIGNON; GRISOTTI,

2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliométrica contou com 222 trabalhos extraídos da BVS publicados entre os anos de 2018 e 2023 sobre a estratégia Rede Cegonha. A metodologia aplicada foi a bibliometria e possibilitou identificar as características dos autores, bem como classificar os trabalhos quanto às temáticas abordadas acerca da estratégia Rede Cegonha e ainda realizar uma análise sobre esses resultados e a humanização da atenção ao parto e nascimento.

O número de autores por publicação revelou que existe uma leve preferência por trabalhos escritos em coautoria, visto que o número mais expressivo (44 trabalhos) representa os trabalhos publicados por 6 autores. No entanto, o número mais relevante a seguir foi representado por autores que escreveram sem contribuição (42 trabalhos); embora estes números possam refletir que não houve desfecho significativo, é importante refinar esta revisão e associar com os resultados obtidos a partir dos tipos de estudo em que as teses e monografias representam juntas 18% dos trabalhos e habitualmente são escritas por um único autor em cumprimento das normas acadêmicas. Ademais, pode-se dizer que existe grande incidência de artigos nas publicações acerca da RC, visto que 80% dos trabalhos selecionados foram publicados dessa forma. O ano de 2021 apresenta um aumento significativo de trabalhos abordando a temática; além da pandemia da COVID-19 ter significado um hiato nas publicações acadêmicas em geral, é importante ressaltar que nos anos seguintes não houve considerável aumento nas publicações que pudesse marcar uma retomada. 11 base de dados e 51 revistas foram utilizadas pelos autores em seus trabalhos; estes números demonstram a abrangência dos trabalhos publicados na área da saúde materno-infantil e de um ponto de vista macro, também na dimensão da saúde coletiva.

Os trabalhos foram classificados em 4 eixos principais, que possibilitaram entender o propósito e o interesse dos autores acerca da estratégia RC, respondendo o enfoque deste trabalho. A classificação como eixos também foi essencial para que fosse possível realizar um paralelo entre os estudos selecionados e a humanização da assistência ao parto e nascimento como elemento substancial de trabalhos sobre a estratégia Rede Cegonha, independentemente da abordagem metodológica, do número de autores ou do ano em que foi publicado.

Embora os objetivos principais deste trabalho tenham sido alcançados, cabe acrescentar observações a partir dos resultados obtidos, como exemplo, a queda do

número de publicações a partir do ano de 2022. A estratégia RC permanece sendo a estratégia principal no que diz respeito à saúde materno-infantil em nível nacional, dessa forma, se espera uma intensificação de publicações a seu respeito como processo mantenedor dos seus indicadores e reconhecimento das suas práticas e atores.

Além disso, convém mencionar a importância da retomada da estratégia RC como decisão do Ministério da Saúde em 2023. A revogação praticada pela pasta no governo anterior significou um enfraquecimento quanto ao desenvolvimento e exercício das práticas de acolhimento, atuação da equipe multidisciplinar em casa de partos e maternidades, bem como a presença do acompanhante e salvaguarda as escolhas das gestantes no momento do parto. Inquestionavelmente, a estratégia RC representa a rede de atenção mais completa implementada no Sistema de Saúde até o momento, unificando seus componentes logísticos e de assistência.

Por fim, destaca-se que observar os dados extraídos de trabalhos como este que ponderam as características bibliométricas a cerca de uma estratégia organizativa dentro do Sistema Único de Saúde concretiza a atuação do sanitário como agente organizador, planejador, comunicador e executor de novas práticas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Anézia Eugênia dos Santos Oliveira. "Análise bibliométrica na produção científica em saúde: um estudo no Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará (UFPA)." (2020).

BOURGUIGNON, Ana Maria; GRISOTTI, Marcia. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 485-502, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702020000200010>.

CAPRARA, Andrea; FRANCO, Anamélia Lins e Silva. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 647-654, set. 1999. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x1999000300023>.

CASSIANO, A. C. M. et al. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. Revista do Serviço Público, Brasília, v. 65, n. 2, p. 227-244, abr./jun. 2014. Disponível em: < <http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/581/499>>. Acesso em: 9 ago. 2016

CHIESA, Daniela. A Pandemia pela Covid-19 e a Publicação em Educação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 44, n. 4, p. 1-3, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-editorial>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/BHNsv4yLbnBYRLNSSDsTRMS/>. Acesso em: 10 abr. 2024.

COSTA, IZABELLE BEZERRA. SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL E INDICADORES PROPOSTOS PELA REDE CEGONHA NO ÂMBITO DO CUIDADO PRÉ-NATAL. 2021. 84 p. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [S. I.], 2021. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52361/1/SifiliscongenitaBrasil_Costa_2022.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

Fonseca, E.N. (org.). Bibliometria: teoria e prática. São Paulo: Cultrix, 1986.

GARCIA, Carla Costa; MARTRUCCELLI, Cristina Ribeiro Nabuco; ROSSILHO, Marilisa de Melo Freire; DENARDIN, Odilon Victor Porto. Autoria em artigos científicos: os novos desafios. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 559-567, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-76382010000400021>.

GNDH. Roteiro para atuação ministerial: atenção perinatal. 2012: http://www.mpba.mp.br/atuacao/saude/acoesinterativas/roteiro_de_atuacao_atencao_perinatal_2012.pdf

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. Ciência & Saúde Coletiva,

[S.L.], v. 15, n. 1, p. 255-268, jan. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000100031>.

GOVERNO DO ESTADO (Bahia - BA). Secretaria da Saúde. Rede Cegonha. Rede Cegonha, [S. l.], p. 1-1, 2 jan. 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/redecegonha/>. Acesso em: 8 abr. 2024.

KASSAR, S. B. et al. Determinants of neonatal death with emphasis on health care during pregnancy, childbirth and reproductive history. *J Pediatr*, v. 89, n. 3, p. 269-277, 2013.

LIMA, E. F. A. et al. Fatores de risco para mortalidade neonatal no município de Serra, Espírito Santo. *Rev. Bras. Enferm*, v. 65, n. 4, p. 578-585, 2012.

MACIAS-CHAPULA, Cesar A.. O papel da informetria e da cienciometria e sua perspectiva nacional e internacional. *Ciência da Informação*, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 1-7, 1998. IBICT. <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-19651998000200005>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Alagoas - AL). Governo do Estado. As Redes de Atenção à Saúde. Serviços e Informações do Brasil, [s. l.], 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/as-redes-de-atencao-a-saude-1>. Acesso em: 6 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). PORTARIA Nº 2.351, DE 5 DE OUTUBRO DE 2011. [S. l.], 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2351_05_10_2011.html. Acesso em: 17 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (DF-BR). 24 DE JUNHO DE 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha., [S. l.], 5 jun. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 14 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (DF-BR). 7 DE JULHO DE 2011. [S. l.], 7 jul. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1601_07_07_2011_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%201.601%2C%20DE%207,Nacional%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20Urg%C3%AAncias. Acesso em: 14 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (DF-BR). 5 DE JUNHO DE 2002. [S. l.], 5 jun. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html. Acesso em: 14 abr. 2024.

NASCIMENTO, R. M. et al. Determinantes da mortalidade neonatal: estudo caso-controle em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad Saúde Pública*, v. 28, n. 3, p. 559-572, 2012.

PADILHA, A. Desmonte da Rede Cegonha: desrespeito a mulheres, bebês e enfermagem - por Alexandre Padilha. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/opiniaao/2022/4/14/desmonte-da-rede-cegonha-desrespeito-mulheres-bebs-enfermagem-por-alexandre-padilha-113022.html>. Acesso em: 28 nov. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. A crise de saúde pública e a utopia da saúde coletiva. [S. l.:s.n.], 2000.

QUAL o número máximo de autores por artigo? Journal of Transcatheter Interventions, [S. l.], p. 1-1, 15 mar. 2018. Disponível em: <https://jotci.org/pt-br/pergunta/qual-o-numero-maximo-de-autores-por-artigo/#:~:text=N%C3%A3o%20h%C3%A1%20li-mite%20de%20autores,dados%2C%20reda%C3%A7%C3%A3o%20e%20re-vis%C3%A3o%20cr%C3%ADtica>. Acesso em: 8 abr. 2024.

RAVELLI, Ana Paula Xavier; FERNANDES, Gisele Cristina Manfrini; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria; SIMÃO, Eunice; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos; MEIRELLES, Bettina Horner Schindwein. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 506-512, set. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072009000300014>.

OSMO, Alan; SCHRAIBER, Lilia Blima. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde e Sociedade*, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 205-218, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902015s01018>.

Rodrigues, G. S., & Alves, A. P. M. (2021). Competência em informação na área da Saúde: um estudo bibliométrico. *Revista Brasileira De Biblioteconomia E Documentação*, 17(2), 1–9. Recuperado de <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1652>

SANCHO, Rosa – Indicadores bibliométricos utilizados en la evaluación de la ciencia y la tecnologia: revisión bibliográfica. In *Inteligencia competitiva: documentos de lecture*. [Em linha]. Barcelona: Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya, 2002, p.77-106. [Consult. 21 de Abril 2012]. Disponível em [www: http://www.tramasoft.com/documentos/I+D+i/UND2/Lecturas%20complementarias/79059.Inteligencia%2520Competitiva.Lecturas.pdf#page=77](http://www.tramasoft.com/documentos/I+D+i/UND2/Lecturas%20complementarias/79059.Inteligencia%2520Competitiva.Lecturas.pdf#page=77)

SANTOS, Laura Lavínia Sabino dos; RODRIGUES, Rosângela Schwarz; NEUBERT, Patrícia da Silva. A publicação científica brasileira e chinesa indexada na Web of Science: análise da área de ciência da informação. *Transinformação*, [S.L.], v. 35, n. 3, p. 1-7, set. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2318-0889202335e227169>.

SECRETARIA DA SAÚDE (Estado de São Paulo - SP). O conceito de parto humanizado e a sua aplicação na rede municipal. O conceito de parto humanizado e a sua aplicação na rede municipal, [S. l.], p. 1-1, 13 jul. 2022. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=331979>. Acesso em: 8 abr. 2024.

SINDENFERMEIRO (DF). Ministério da Saúde revoga Rami e retoma a Rede Cegonha. *SindEnfermeiro*, Distrito Federal, p. 1-1, 17 jan. 2023. Disponível em: <https://sindenfermeiro.com.br/index.php/2023/01/17/ministerio-da-saude-revoga-rami-e-retoma-a-rede-cegonha/>. Acesso em: 14 abr. 2024.

UNA-SUS (São Luís). Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA; MARQUES, Consuelo Penha Castro. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: A Rede

Cegonha. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: A Rede Cegonha, [s. l.], 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/Redes-deA-rede-cegonha.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2024.

UNFPA (BR). A razão da mortalidade materna no Brasil aumentou 94% durante a pandemia. Fundo de População da ONU alerta para grave retrocesso. UNFPA no Brasil, [S. l.], p. 1-1, 18 out. 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/razao-da-mortalidade-materna-no-brasil-aumentou-94-durante-pandemia-fundo-de-populacao-da-onu>. Acesso em: 10 abr. 2024.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 599-613, set. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232005000300017>.

VANTI, N. A. P. Da bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 31, n. 2, p. 152-162, maio/ago. 2002.