



# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Eixo Temático – Pesquisa

### REDE CEGONHA: A PERDA DE DIREITOS DA MULHER BRASILEIRA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO SÉCULO XXI

#### *REDE CEGONHA: FORFEITING BRAZILIAN WOMEN'S RIGHTS IN HEALTH POLICY IN THE XXI CENTURY*

**Maria Vitória Regina Santos**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil  
[maria.regina@fssso.ufal.br](mailto:maria.regina@fssso.ufal.br)

**Maria de Fátima Felix da Silva**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil  
[maria.felix@fssso.ufal.br](mailto:maria.felix@fssso.ufal.br)

**Millena Vitória Ferreira de Lira**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil  
[millena.lira@fssso.ufal.br](mailto:millena.lira@fssso.ufal.br)

**Rebeca Carolina Santos Maceno**

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil  
[rebeca.maceno@fssso.ufal.br](mailto:rebeca.maceno@fssso.ufal.br)

**Resumo:** a Rede Cegonha é uma política que possui como principal objetivo o atendimento de qualidade às mulheres e suas crianças, iniciando no pré-Natal; parto e nascimento; passando pelo puerpério e atenção integral à saúde da criança (até os dois anos) e finalizando com o sistema logístico: transporte sanitário e regulação. O trabalho em questão discute a política da rede cegonha e como ela se tornou parte integradora da saúde da mulher. A pesquisa foi realizada através de materiais bibliográficos, construindo-se de maneira descritiva, buscando demonstrar de forma crítica a perda de direitos em relação ao planejamento familiar e a reprodução através da rede aqui tratada. Observa-se as diversas dificuldades e violências que as mulheres e meninas sofrem, muito disso se deve a intensificação dos discursos misóginos dos governos neoliberais que geraram o Brasil nos últimos anos e que buscaram retaliar todo e qualquer movimento em favor dos direitos das mulheres.

**Palavras-chave:** mulheres; direitos; crianças; saúde.

**Abstract:** Rede Cegonha is a policy whose main objective is to provide quality care to women and their children, starting with prenatal care; childbirth and birth; passing through the puerperium, comprehensive care for the child's health (up to two years of age) and ending with the logistical system: health transport and regulation. The academic work in question discusses the policy of the Rede Cegonha and how it has become an integrated part of women's health. The research was carried out through bibliographical materials,





# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

developing in a descriptive way, seeking to critically demonstrate the loss of rights in relation to family planning and reproduction through the Rede discussed here. It is observed the various difficulties and violence that women and girls suffer, much of this is due to the intensification of misogynistic discourses of the neoliberal governments that have administered Brazil in recent years and that have sought to retaliate against any movement in favor of women's rights.

**Keywords:** women; rights; children; health.

## 1 INTRODUÇÃO

Os anos 70 e 80, como nos recorda Souto e Moreira (2021), foram importantes décadas no que diz respeito a luta feminista. Passa a se discutir o papel da mulher, as relações de gênero, os fundamentos do patriarcado, a sexualidade livre e várias outras pautas que permeiam os diversos movimentos feministas que se desenvolvem nesse período. Em 1983, aponta Souto e Moreira (2021), o Ministério da Saúde concebe uma comissão para discutir os fundamentos da PAISM (Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher) que após alguns anos, veio a tornar-se PNAISM (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher). A partir daí se problematiza o termo materno-infantil e passam a olhar a mulher para além de sua condição de mãe, gestante ou puérpera, enxergando-a enquanto indivíduo que não deixa de ser por isso, um sujeito em sua integralidade. Segundo Carvalho (2015) uma das principais novidades do PAISM era o planejamento familiar. Carvalho também aponta as dificuldades de implementação do PAISM, a medida em que várias esterilizações ocorriam durante o parto sem o consentimento da gestante:

Novamente, as principais destinatárias da intervenção eram as mulheres pobres, em sua maioria negras. Nesse sentido a autonomia decisória das mulheres quanto a sua capacidade reprodutiva era sistematicamente desrespeitada pelos profissionais do sistema de saúde (CARVALHO, 2015, p.5)

Carvalho explica (2015, p.5) que as denúncias em relação a tais esterilizações seletivas deram origem em 1991 a uma comissão que elaborou a Lei do Planejamento Familiar, cuja responsabilidade era do Programa Saúde da Família, devido as questões para a implementação efetiva do PAISM. O programa Saúde da Família, por sua vez, também enfrentava dificuldades na promoção da lei do planejamento familiar, já que “[...] não possuíam formação específica para a prestação de informações e não dispunham de métodos contraceptivos para distribuir às mulheres atendidas” (Carvalho, 2015, p.6).





# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

No ano de 2011 é criada a Rede Cegonha, sendo esta, composta por ações que visam garantir o atendimento seguro e humanizado para as mulheres e suas crianças. Buscando prestar assistência desde o planejamento familiar (esse que anteriormente havia uma dificuldade de ser propagado devido à falta de informações e despreparo dos profissionais da saúde) passando pelo momento do pré-natal, parto, puerpério, abrangendo também os dois primeiros anos da criança, através do Sistema Único de Saúde (SUS).

## 2 DESENVOLVIMENTO

A Rede Cegonha por ser uma política jovem em relação ao PNAISM (antigo PAISM) foi presumida por alguns indivíduos como uma provável troca de política de saúde da mulher, representando um retrocesso de um pouco mais de 20 anos, caracterizando a perda de discursões importantes na sociedade, aquelas que ao passo em que destacavam as mudanças ocorridas em âmbito nacional na política de saúde, demonstravam a relevância da integralidade da saúde da mulher.

Está Rede apesar de ser uma parte integradora das ações geridas pelo SUS para promover os cuidados mãe/filho (pré-natal, parto, puerpério e os dois primeiros anos da criança) e trabalhar no que tange os direitos reprodutivos, eliminou os debates acerca da mulher caracterizada como objeto, intensificando a reprodução do discurso e da visão de que “mulher é cesta reprodutora”, ou seja, a mulher é “espaço depositório” para o crescimento populacional.

A Rede Cegonha se construiu como as demais políticas, dentro da lógica do capital, ou seja, visando atender o sistema capitalista de alguma maneira, minimamente ou de forma máxima, sendo assim, não é uma política que considera que há mulheres que acabam por engravidar e nunca sequer desejaram gestar, cuidar e amar uma criança, ou que não possuem as condições necessárias (físicas, psicológicas e financeiras) para aqueles que requerem cuidados, vendo-se obrigadas a levar adiante a gestação contra à sua vontade, não podendo fazer a tratativa sobre o tema do aborto.

No século XXI, a Rede Cegonha é marca de retrocesso no que diz respeito ao denominado antigo materno-infantil. Focalizando apenas ao ciclo de gravidez e parto, desconsiderando as particularidades do indivíduo e de suas vivências, o ambiente em que vivem, sua orientação sexual, raça, situação financeira, rede de apoio, entre outros.





# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

A luta para o acolhimento integral e completo a mulher, ainda resiste através do movimento feminista, objetivando melhorias e avanços no campo reprodutivo e dos direitos sexuais, debatendo sobre abortamento seguro, violência obstétrica, doméstica e sexual e focalizando nas discursões a respeito da ampliação as ações para mulheres que necessitam das políticas públicas e da chamada “ajuda” do Estado.

### 2.1 Metodologia

A pesquisa construiu-se de maneira descritiva, que para Richardson (2012, p. 327) é a maneira de “descrever sistematicamente um fenômeno ou área de interesse”. Dita descrição deve ser detalhada e objetiva” e através de materiais bibliográficos, onde informações auxiliares foram coletadas em livros, artigos e sites, buscando de forma direta responder quaisquer questionamentos do trabalho, com uma abordagem qualitativa que visa destaca a atuação do capital na política de saúde com o recorte a saúde da mulher.

### 2.2 Resultados

A Rede Cegonha apesar de ter implementado um modelo a ser seguido nacionalmente, de atenção integral à saúde das mulheres e das crianças, com propostas “positivas”, como os pontos de atenção, os centros de parto normal; casa de gestante de alto risco; alojamento para mães de bebês que ficaram internados; entre outros, possui como principal característica a face excludente que representa no processo de gestação-parto-nascimento-puerpério e início da vida da criança a desigualdade estrutural de gênero no sistema burguês.

### 2.3 Discussão

A luta da mulher a respeito de uma política de saúde forte e a seu favor, tal como todas as outras nos marcos da sociabilidade capitalista, está longe de acabar. Ainda vivemos em uma sociedade racista e patriarcal, e, portanto, não é incomum no dia a dia do ambiente hospitalar, nos setores da maternidade e da pediatria, observar as dificuldades enfrentadas pelas mulheres, seja por ter que permanecer internada sem ninguém para cuidar dos filhos em casa ou por medo de perder





# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

seus empregos caso passe muito tempo no hospital, a solidão, a incerteza financeira, ou até mesmo a falta de ética e humanidade de alguns profissionais. Em um contexto de avanço do neoliberalismo, temos que ficar mais atentos que nunca, na defesa do PNAISM, e, principalmente, na defesa da mulher.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a Rede Cegonha, embora tenha sido implementada visando disponibilizar atendimento de qualidade às mulheres e suas crianças durante as diversas etapas da gravidez, apresenta limitações e retrocessos no que concerne à abordagem integral da saúde da mulher. Além disso, impõe obstáculos à construção de discussões sobre as problemáticas que afetam esse grupo específico. Ao concentrar-se predominantemente no ciclo de gravidez e parto, a política negligencia aspectos importantes da vida das mulheres, como direitos reprodutivos, autonomia decisória sobre o próprio corpo, igualdade de gênero, entre outros.

A desigualdade estrutural de gênero, inerente ao sistema capitalista, torna-se visível no cotidiano do sistema de saúde, especialmente para as mulheres em situação de maior vulnerabilidade social. Portanto, o cenário observado reforça a relevância e a necessidade da luta e defesa de uma política de saúde que contemple as necessidades e as diversas realidades vivenciadas pelas mulheres, considerando-as em sua integralidade, contudo, observando os limites impostos pelo sistema vigente.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a Rede Cegonha**. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede\\_cegonha.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf). Acesso em: 28 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher PNAISM e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres PNPM**. Brasília, DF: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Rede Cegonha**. Brasília, DF: MEC, 2021. Disponível em: [Rede Cegonha — Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares \(www.gov.br\)](http://www.gov.br). Acesso em: 28 maio 2023.

CARVALHO, L. D. P. de. PNAISM e Rede Cegonha: os programas federais de saúde para as mulheres e as interações socio estatais nos anos 2000. *In: CONGRESO LATINOAMERICANO DE CIENCIA POLÍTICA DA ALACIP*, 8., 2015, Lima, Peru: ALACIP, 2015.





# IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

## SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Brasília, DF: MS, 2011. Disponível em: . [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) . Acesso em: 28 maio 2023.

MOREIRA, M.; SOUTO, K. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45. n. 130, p. 832-846, jul./set. 2021. . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

