

# CONTRIBUIÇÕES À REDE MATERNA E INFANTIL DE UM HOSPITAL DO SERTÃO PARAIBANO

CONTRIBUTIONS TO THE MATERNAL AND CHILD CARE NETWORK  
IN A HOSPITAL OF THE BACKLANDS OF PARAIBA

Larissa Nunes Soares Lima<sup>1</sup>, Aracele Gonçalves Vieira<sup>2</sup>, Afonso Rodrigues Tavares Netto<sup>3</sup>,  
Islany Costa Alencar<sup>4</sup>, Macerlane de Lira Silva<sup>5</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Este artigo tem o objetivo de relatar a experiência de uma residente multiprofissional em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública da Paraíba, no rodízio da Rede de Atenção Materna e Infantil. **Objetivos:** Este artigo visa descrever um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que um projeto de intervenção produzido pelas residentes do programa em Saúde Coletiva foi apresentado ao Hospital Materno Infantil Antônio de Paiva Gadelha, em junho de 2022, em Sousa, Paraíba. **Apresentação da experiência profissional:** Além de práticas humanizadas que possibilitem acesso à informação e à educação em saúde, existia a necessidade de criar um grupo de gestantes para Pré-natal de Alto Risco. Identifica-se a importância da inserção da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva nos espaços de atenção à saúde. **Discussão:** A atuação de maneira em que se possam conhecer as fragilidades do serviço e contribuir de maneira efetiva para melhorias na gestão e assistência à saúde. **Considerações finais:** Este artigo reforça a relevância da formação multiprofissional na área da saúde, promovendo uma abordagem mais integrada e humanizada, essencial para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção à Saúde. Educação em saúde. Gravidez de Alto Risco.

## ABSTRACT

**Introduction:** This article aims to report the experience of a multiprofessional resident in Collective Health at the School of Public Health of Paraíba, in the rotation of the Maternal and Child Care Network. **Objectives:** This article describes a descriptive study, of the experience report type, in which an intervention project produced by residents of the Public Health program was presented to the Hospital Materno Infantil Antônio de Paiva Gadelha, in June 2022, in Sousa, Paraíba. **Presentation of Professional Experience:** In addition to humanized practices that allow access to information and health education, there was a need to create a group of pregnant women for High Risk Prenatal Care. The importance of inserting the Multiprofessional Residency in Collective Health in the spaces of health care is identified. **Discussion:** The involvement of the residency allows for an understanding of service weaknesses and effectively contributes to improvements in management and health care. **Conclusions:** This article emphasizes the relevance of multiprofessional training in health, promoting a more integrated and humanized approach, which is essential for enhancing the quality of health services, particularly in the context of maternal and child care.

**Keywords:** Health Care. Health Education. Pregnancy High-Risk.

<sup>1</sup> Fisioterapeuta Residente da RMSC da Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB). João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0001-8906-0437. E-mail: larissanfisioterapeuta@gmail.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Tutora da RMSC da ESP/PB. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0003-1897-3698. E-mail: aracagv@hotmail.com

<sup>3</sup> Fisioterapeuta Preceptor RMSC da ESP/PB. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-4469-1216. E-mail: afonso.tavares.jp@gmail.com

<sup>4</sup> Nutricionista Coordenadora da RMSC da ESP/PB. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-6608-349X. E-mail: islanyalencar@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeiro Tutor da RMSC da ESP/PB. João Pessoa, PB, Brasil. ORCID: 0000-0002-9231-5477. E-mail: macerlane15@gmail.com



## INTRODUÇÃO

É importante reconhecer a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva como estratégia para fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e ferramenta do Sistema Único de Saúde (SUS). As Residências Multiprofissionais foram instituídas pela Lei 11.129/2005 e configuram-se como modalidade de ensino de pós-graduação *latu sensu*, destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, duração mínima de 02 (dois) anos e em regime de dedicação exclusiva (CNRMS, 2012).

Na Paraíba, há o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (RMSC), ofertado pela Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB) com apoio pedagógico do Centro Universitário Santa Maria (UNISM). O programa tem como objetivo formar profissionais, graduados nas mais diversas áreas da saúde, para atuarem como sanitaristas, compreendendo a organização e o funcionamento do SUS com foco nas ações de gestão, atuando com maior ênfase no planejamento, nas RAS e na Educação na Saúde (PRMSC, 2021).

Durante o primeiro ano, o programa tem como sede as Gerências Regionais de Saúde do Estado na 3ª Macrorregião de Saúde (Alto Sertão). O segundo ano é organizado por rodízios em serviços municipais que compõem as RAS, sendo elas: Rede de Cuidados à Pessoa com Doenças Crônicas, Rede de Atenção Materna e Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência e Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência.

Dentre as RAS, a Rede Atenção Materna e Infantil (RAMI), foi instituída pela Portaria GM/MS Nº 715 de 04 de abril de 2022 e organiza-se em seis componentes, os quais são: I) Atenção Primária à Saúde (APS); II) Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); III) Atenção Hospitalar (AH); IV) Sistemas de Apoio; V) Sistemas Logísticos; VI) Sistema de governança (Brasil, 2022).

Na RAMI, o residente em saúde coletiva atua no Hospital Materno-Infantil de Sousa, Paraíba, referência no atendimento de gestantes de alto risco na região, sendo responsável pela realização do pré-natal, parto e parte do puerpério. O papel do residente nesse cenário é se inserir no ambiente da gestão dos processos, reconhecer e compreender o funcionamento da RAMI, além de trazer uma contribuição organizacional, no sentido de identificar as fragilidades da assistência a saúde e construir um plano de ação para os profissionais que estão na linha de frente. Nessa perspectiva, com intuito de programar um grupo de gestantes de alto risco, foi realizado um projeto de intervenção juntamente com a enfermagem obstétrica do hospital.

Ante o exposto, este relato surge com o objetivo de relatar a experiência de uma residente multiprofissional em Saúde Coletiva, no rodízio da Rede Materna e Infantil, acerca do projeto de intervenção em que se definiu um cronograma para o início de um grupo de Educação em Saúde com as gestantes que compõem o Pré-Natal de Alto Risco (PNAR).

## APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que o projeto de intervenção, produzido pelas residentes do programa em Saúde Coletiva, com suporte da equipe de enfermagem obstétrica, foi intitulado “Cronograma para implantação do grupo de gestantes no PNAR em um Hospital Materno e Infantil do sertão paraibano”. O projeto foi apresentado ao serviço ao final do rodízio na RAMI. Neste relato, são apresentadas informações sobre o projeto de intervenção, além de reflexões sobre os benefícios de instituir um grupo de gestantes na assistência materno-infantil.

Para a coleta de dados foram utilizadas as seguintes ferramentas: Participação na rotina do serviço, observação acerca do fluxo no setor de obstetrícia, consultas às portarias da rede de cuidado do referido estudo e a produção de um projeto de intervenção realizado em junho de 2022 no Hospital Materno Antônio de Paiva Gadelha do município de Sousa, Paraíba.

Para detalhamento dos caminhos percorridos, utiliza-se a proposta da Metodologia da Problematização com o arco de Magueres, para sistematização das experiências que consiste em cinco etapas:

1. Observação da realidade;
2. Identificação dos Problemas-Pontos Chave;
3. Teorização;
4. Hipóteses de Solução - Planejamento;
5. Aplicação – Execução da Ação (Prática).

Cada etapa constituinte do Arco de Magueres é essencial para que a metodologia da problematização transcorra da melhor forma possível, contribuindo para a identificação dos problemas que permeiam os diversos contextos e, também, de suas possíveis resoluções, observando a realidade e discutindo coletivamente, estimulando a criticidade e a tomada de decisões por parte dos indivíduos envolvidos no processo de construção do conhecimento (Silva *et al.*, 2020).

## A Rede de Atenção Materna e Infantil na 10ª Região de Saúde

As RAS são incorporadas como estratégias para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e de acordo com a Portaria nº 4.279 de 2010 do Ministério da Saúde (MS) são definidas “como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (Brasil, 2011, p.2).

A RAMI, instituída pelas Portarias nº 715 e 2.228 de 2022, foi proposta como uma modificação da Rede Cegonha. Seu objetivo era garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, acolhimento e

acesso ao cuidado humanizado durante o ciclo gestacional, e assegurar aos recém-nascidos e crianças o direito ao desenvolvimento saudável (Brasil, 2022). No entanto, a RAMI recebeu críticas substanciais de instituições como o CONASS e o CONASEMS, que apontaram a fragmentação da atenção e o aumento da burocratização como seus maiores problemas, além de enfatizarem que sua implantação desconsiderou os avanços promovidos pela Rede Cegonha. Houve também questionamentos sobre a falta de participação dos profissionais de saúde na formulação da RAMI, o que prejudicou a sua aceitação nos estados e municípios (CONASS, 2022; CONASEMS, 2023).

Por outro lado, a Rede Cegonha, desde sua criação em 2011, promoveu uma atenção integral e humanizada, resultando na redução da mortalidade materna e neonatal, além de garantir uma integração efetiva entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Silva; Gonçalves, 2020). O retorno da Rede Cegonha, em 2023, foi bem recebido por diversos setores da saúde pública, que reconhecem nela uma política fundamentada em evidências científicas e orientada para as necessidades reais das gestantes e crianças, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social (CONASEMS, 2023). A decisão de revogar a RAMI e ampliar a Rede Cegonha reflete uma tentativa de retomar o cuidado contínuo e intersetorial, essencial para a saúde materno-infantil no Brasil.

O Hospital Materno Infantil Antônio de Paiva Gadelha, é incorporado ao Hospital Regional de Sousa Deputado Manoel Gonçalves de Abrantes, que está situado na cidade de Sousa, no estado da Paraíba, fazendo parte da 10ª região geo administrativa do sertão semiárido do estado, composta de nove municípios: Sousa, Vieirópolis, Lastro, Santa Cruz, São Francisco, Aparecida, Marizópolis, Nazarezinho e São José da Lagoa Tapada, abrangendo uma população estimada de 118.110 habitantes (Brasil, 2021).

### **Caracterização do serviço materno–infantil**

O Hospital Materno-Infantil conta com 17 leitos obstétricos, incluindo leitos clínicos e cirúrgicos, ambos em alojamentos conjuntos habilitados no Sistema Único de Saúde (SUS) e cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), divididos em duas enfermarias e dois Controles Obstétricos (com dois leitos cada). O rodízio ocorreu do dia 25 de abril ao dia 05 de junho de 2022 e em sua finalização foi apresentado um projeto de intervenção para o serviço.

### **Arco de Magueres - Primeira Etapa: Observação da realidade**

A instituição dispõe de equipe que atua diariamente em plantões de 12/24 horas, estando composta de equipe de enfermagem, composta por enfermeiro (a) obstetra e técnicos (as) de enfermagem, médicos (as) obstetras, pediatra, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo e técnicas atuantes no Banco de Leite Humano. Conta ainda com sala de acolhimento obstétrico, sala cirúrgica

obstétrica, sala de parto, posto de coleta de Leite Humano e uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINco) com um total de 3 leitos.

De acordo com dados obtidos na instituição, o serviço representa a única referência na região para a assistência obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal, incluindo urgências ginecológicas e obstétricas, bem como a atenção ao binômio mãe-filho. Além disso, a instituição oferece atendimento a recém-nascidos de até 28 dias de vida, com uma média mensal de 100 partos, sendo a maioria cesárea. É crucial incluir na discussão a elevada taxa de cesáreas, refletindo sobre como isso se relaciona com as diretrizes da Rede Cegonha, que visa promover a redução de cesáreas desnecessárias e fomentar práticas mais humanizadas e baseadas em evidências. Além disso, a análise deve considerar a influência da presença e formação da residência multiprofissional em saúde coletiva, que pode desempenhar um papel significativo na prática clínica e na implementação das políticas de saúde, incluindo as orientações da Rede Cegonha.

O atendimento assistencial acontece em rede, sendo possível através da Rede Cuidar, que é um programa criado pelo Governo do Estado da Paraíba com objetivo de disponibilizar e fortalecer as linhas de cuidados em rede nos campos da obstetrícia, neonatologia e cardiologia pediátrica, oferecendo assistência multiprofissional em tempo integral que alcança os 223 municípios que integram o Estado (Régis, 2019).

### **Arco de Maguerez - Segunda Etapa: Identificação dos Problemas-Pontos Chave**

Após as observações de rotina, constataram-se algumas fragilidades, dentre elas a falta de suporte educacional acerca dos benefícios do aleitamento materno, crenças das próprias gestantes que dificultam o aleitamento materno exclusivo, e se destaca o alto percentual de partos cesáreos realizados. Esse aspecto merece uma reflexão crítica, especialmente em relação às diretrizes da Rede Cegonha, que visa promover práticas de parto mais humanizadas e reduzir a taxa de cesáreas desnecessárias. A Rede Cegonha enfatiza a importância do parto normal, quando indicado, e a adoção de práticas baseadas em evidências para melhorar os resultados perinatais e maternos.

Além disso, é importante discutir o papel da RMSC da ESP-PB, que, apesar de não ter prática assistencial direta, contribui para a gestão e o gerenciamento dos serviços e das redes de atenção à saúde. A formação em gestão pode influenciar indiretamente as práticas institucionais ao proporcionar uma visão crítica sobre a organização dos serviços e a implementação de políticas de saúde. Portanto, a análise deve considerar como a gestão e as competências adquiridas na residência podem apoiar a adesão às diretrizes da Rede Cegonha e promover a melhoria contínua na qualidade do atendimento obstétrico.

Com isso, foi identificado que o hospital buscava melhorar e qualificar seu atendimento através do compromisso com a saúde da mulher e da criança e tinha como objetivo o credenciamento com o Selo Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) do Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Para isso, além de práticas humanizadas que possibilitassem o acesso à informação e à

educação em saúde, enxergou-se a necessidade de criar um grupo de gestantes para Pré-Natal de Alto Risco (PNAR).

### **Arco de Magueréz - Terceira Etapa: Teorização**

A IHAC foi lançada nos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1991, para assegurar a prática do aleitamento materno e a prevenção do desmame precoce hospitalar. O documento mostra 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e estabelece a diretriz básica para uma política hospitalar que garanta a prática do aleitamento materno (Lamounier *et al.*, 2019).

Com isso, de acordo com o documento 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, destaca-se o 10º passo: Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade (Brasil, 2011).

### **Arco de Magueréz - Quarta Etapa: Hipóteses de Solução – Planejamento**

Aos sábados, no setor da obstetrícia, acontece o PNAR. A gestante é captada no pré-natal do seu município ou identificada no acolhimento obstétrico do HRS. Essas gestantes são referenciadas por meio da Secretaria Municipal de Saúde da sua cidade para a maternidade. As consultas são agendadas, e ocorrem uma vez na semana, com enfermeira e médico obstetra que são responsáveis pelo serviço.

Nesse sentido, para oferecer suporte às gestantes do PNAR foi planejado um cronograma para inserir um Grupo de Gestantes para PNAR, para fortalecer a assistência prestada a essas gestantes, além de ser um dos passos para o hospital adquirir o selo IHAC. As atividades do grupo seriam aos finais de semana, com as gestantes da sala de espera, por meio de atividades de educação em saúde com profissionais selecionados pela Comissão do Aleitamento Materno do hospital.

### **Arco de Magueréz - Quinta Etapa: Aplicação – Execução da Ação**

Como parte do projeto de intervenção, foi desenvolvido um cronograma para instituir um Grupo de Gestantes, o qual foi elaborado em parceria com a equipe de enfermagem do hospital. É importante especificar que a equipe de enfermagem é composta por enfermeiras obstetras, que atuam diretamente na assistência ao parto, e não apenas no gerenciamento. O foco do trabalho dessas profissionais é a assistência direta ao parto e ao ciclo gravídico-puerperal, oferecendo cuidados especializados durante o trabalho de parto e o pós-parto. Considerando o alto número de cesáreas relatado pelos profissionais, é relevante analisar como as práticas assistenciais realizadas pelas enfermeiras obstetras influenciam essa taxa. A colaboração no desenvolvimento do Grupo de Gestantes visa abordar questões relacionadas à

gestão do parto e à promoção de práticas que possam contribuir para a redução das cesáreas e melhorar a qualidade do atendimento obstétrico.

O projeto de intervenção descrito visa instituir um Grupo de Gestantes no hospital, com encontros inicialmente agendados para os sábados na sala de espera, enquanto as gestantes aguardam atendimento médico. A metodologia proposta para os encontros é a Roda de Conversa, orientada pela educação popular em saúde. Este formato permitirá que as participantes compartilhem experiências e esclareçam dúvidas, o que pode beneficiar outras gestantes.

Os profissionais que serão convidados para mediar as atividades incluem enfermeiros, médicos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais que fazem parte da Comissão de Aleitamento Materno. Além disso, a participação de especialistas externos, estagiários e residentes que atuam na maternidade também está prevista, com a garantia de certificação para todos os mediadores envolvidos.

## CRONOGRAMA

**Quadro 1** - Temas propostos

TEMA DA AÇÃO	EQUIPE DE MEDIAÇÃO
Reunião com profissionais para debate das atividades do grupo.	Comissão de Aleitamento Materno
Leite materno: Os principais benefícios para mãe e para o bebê.	Comissão de Aleitamento Materno
Aspectos psicológicos na gestação.	Comissão de Aleitamento Materno
Cuidados nutricionais na gestação de alto risco.	Comissão de Aleitamento Materno
Direitos das gestantes.	Comissão de Aleitamento Materno
Saúde Bucal da Gestante e do Bebê.	Comissão de Aleitamento Materno
Mitos e verdades sobre o trabalho de parto.	Comissão de Aleitamento Materno
Mitos e verdades sobre o aleitamento materno.	Comissão de Aleitamento Materno
Book da gestante.	Comissão de Aleitamento Materno

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2022)

## DISCUSSÃO

O desenvolvimento deste projeto de intervenção surgiu da necessidade identificada durante o rodízio dos residentes, que revelou fragilidades no serviço. Este rodízio proporcionou uma visão abrangente da rede de saúde, permitindo a identificação de pontos críticos e a formulação de sugestões para melhorias

(Brasil, 2022). A criação do projeto de intervenção representa uma etapa crucial para a melhoria contínua das práticas de gestão e assistência, oferecendo um modelo adaptável para a instituição.

É importante destacar que os residentes desempenharam um papel observacional e analítico na formulação do projeto, sem envolvimento direto na implementação prática ou na experiência de educação em saúde. A responsabilidade pela execução e continuidade das ações propostas ficará a cargo da instituição, embora o planejamento do projeto permita a potencial participação dos residentes em fases futuras, o que poderá contribuir para a implementação efetiva e o monitoramento das ações (Alves *et al.*, 2019).

O projeto visa suprir uma necessidade crítica identificada: a ausência de um grupo de apoio para gestantes do Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), que limita o suporte para o compartilhamento de experiências e a obtenção de informações relevantes (Lima *et al.*, 2020). Alves *et al.* (2019) enfatizam a importância de fornecer às gestantes informações abrangentes sobre gravidez, nutrição, trabalho de parto, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido. O projeto propõe a criação de um espaço de acolhimento e educação, promovendo um cuidado integral que está alinhado com o pensamento complexo proposto por Rodrigues *et al.* (2022), que reconhece a gestante como um ser multidimensional necessitando de suporte contínuo.

Além disso, a instituição visa obter o Selo Hospital Amigo da Criança (IHAC), que é um reconhecimento importante para hospitais que demonstram excelência na humanização da assistência e na qualidade do atendimento (Brasil, 2022). A obtenção deste selo é uma oportunidade para fortalecer a gestão do hospital e garantir que as práticas de cuidado estejam alinhadas com padrões elevados de qualidade e humanização. O projeto de intervenção contribui diretamente para este objetivo ao promover práticas de acolhimento e educação para as gestantes, essenciais para a obtenção e manutenção do Selo Hospital Amigo da Criança.

A literatura, conforme Lima *et al.* (2020), indica que grupos de gestantes têm um impacto positivo significativo no binômio mãe-bebê e em suas famílias, fortalecendo aspectos psicológicos, emocionais e socioculturais. O projeto “Cronograma para Implantação do Grupo de Gestantes no Pré-Natal de Alto Risco em um Hospital Materno e Infantil do Sertão Paraibano” foi estruturado para atingir esses benefícios, oferecendo um modelo de intervenção que a instituição pode adaptar e implementar. A continuidade do projeto visa fortalecer as práticas de gestão e assistência, promover a educação em saúde e reduzir as fragilidades do serviço, beneficiando tanto pacientes quanto profissionais e contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde no SUS (Silva *et al.*, 2020).

Portanto, o objetivo proposto ao planejar o projeto foi fornecer um instrumento para a implantação do grupo de gestantes, com a expectativa de que a instituição leve o projeto adiante. A proposta não só busca fortalecer as práticas de gestão e assistência à saúde, mas também promover saberes e vínculos transformados em condutas e ações intra e extra hospitalares. Isso visa reduzir as



fragilidades do serviço e fomentar iniciativas que beneficiem pacientes, profissionais, o hospital e o SUS como um todo, além de contribuir para a conquista do Selo Hospital Amigo da Criança, um importante indicativo de qualidade e humanização na assistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, destaca-se a importância da inserção da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva nos espaços de atenção à saúde, possibilitando a identificação das fragilidades dos serviços e a contribuição efetiva para o desenvolvimento de instrumentos e estratégias que possam potencializar a assistência de acordo com as necessidades identificadas.

Este relato ilustra a contribuição da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da ESP-PB na Rede de Atenção Materno-Infantil (RAMI) da 10ª Região de Saúde, enfatizando a relevância de sua atuação na identificação de áreas críticas e na proposição de melhorias. A intervenção proposta foi desenvolvida em um contexto de mudança, considerando a transição da RAMI para a Rede Cegonha, a qual foi reestruturada para fortalecer o atendimento integral e humanizado à gestante e ao recém-nascido. A crítica à RAMI, apontada por diversos Conselhos e associações profissionais, destacava limitações que foram abordadas pela Rede Cegonha, que visa uma abordagem mais abrangente e integrada.

Assim, este relato não apenas evidencia a contribuição da residência na RAMI, mas também estimula discussões e reflexões sobre a evolução do modelo de atenção à saúde materno-infantil. A análise crítica da RAMI em comparação com a Rede Cegonha possibilita formular estratégias para aprimorar o atendimento na região, promovendo um cuidado mais eficaz e centrado nas necessidades das gestantes e dos recém-nascidos.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. C. *et al.* Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, e20180023, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/STgFwJs6TLfstfsjxxG3PQN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, seção 1, ano 142, n. 125, p. 1, 1 jul. 2005. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11129-30-junho-2005-537682-normaatualizada-pl.html>. Acesso em: set. 2022.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 148, n. 123, p. 1, 29 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília, DF: Ministério da saúde, jan. 2011. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa\\_hospital\\_amigo\\_crianca.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf). Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptpb.def>. Acesso em: 5 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 66, p. 591-595, 6 abr. 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715\\_06\\_04\\_2022.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0715_06_04_2022.html). Acesso em: 3 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília, DF: Ministério da saúde, nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/novembro/brasil-tem-340-instituicoes-de-saude-com-o-selo-de-qualidade-iniciativa-hospital-amigo-da-crianca>. Acesso em: 3 set. 2024.

CNRMS. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui as Residências Multiprofissionais em Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 1 jul. 2005. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2005/l11129.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2005/l11129.htm). Acesso em: 3 set. 2024.

LAMOUNIER, A. J. *et al.* Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, SP, v. 37, n. 4, p. 486-493, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/7vLNHNbWNPQrBy5BfVBfgh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 set. 2024.

LIMA, M. M. de *et al.* Contribuições de um grupo de gestantes e casais grávidos para seus participantes. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, 2020. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/328057356.pdf>. Acesso em: 5 set. 2024.

PRMSC. Escola de Saúde Pública Paraíba (ESP-PB). Faculdade Santa Maria (FSM). **Regimento Interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva**. Paraíba: ESP-PB/FSM, 2021.

RÉGIS, C. **Caravana da Rede Cuidar deve realizar 6.500 atendimentos até sábado**. João Pessoa, PB: Governo da Paraíba, 15 jul. 2019. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/caravana-da-rede-cuidar-deve-realizar-6-500-atendimentos-ate-sabado>. Acesso em: set. 2022.

RODRIGUES, D. B. *et al.* Complexidade do cuidado da gestante de alto risco na rede de atenção à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, RS, v. 43, e20210155, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210155.pt>. Acesso em: set. 2022.

SILVA, D. *et al.* O arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. *Interfaces Científicas*, v. 8, n. 3, p. 41-54, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/5274/3817>. Acesso em: 5 set. 2024.

SILVA, M. *et al.* Impactos da Rede Cegonha na Atenção Materno-Infantil no Brasil: uma análise das práticas de cuidado humanizado. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 20, n. 2, p. 215-228, 2020. Disponível em: <https://www.rbsmid.com.br/revista/artigos/impactos-da-rede-cegonha>. Acesso em: 5 set. 2024.

SILVA, M. S.; GONÇALVES, G. S. Avaliação da Rede Cegonha: devolutiva dos resultados para as maternidades no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 173-182, 2020.

---

**Conflito de Interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 04/04/2023

ACEITO: 10/10/2024