

A REDE CEGONHA NA FORMAÇÃO DA AGENDA NO GOVERNO DE DILMA ROUSSEFF¹

*The stork network in the formation of the agenda in the government
Of Dilma Rousseff*

Glaucejane Galhardo da Cruz de Castilho²

Lourdes de Maria Leitão Nunes Rocha³

RESUMO

O artigo apresenta a Rede Cegonha na formação da agenda de políticas públicas para as mulheres no governo de Dilma Rousseff, no ano de 2011. Compreende-se o tema a partir de uma análise bibliográfica, considerando os estudos sobre o movimento da agenda e as interpretações dos sujeitos sobre o planejamento reprodutivo das mulheres e à atenção à criança. O artigo versa sobre os seguintes itens: uma parte introdutória, seguida dos itens que caracterizam a formação da agenda de políticas públicas e a emergência da Rede Cegonha no governo de Dilma Rousseff, no ano de 2011. Conclui-se que, contraditoriamente, a institucionalização da Rede Cegonha se firma ainda na atualidade como uma estratégia que visa assegurar o enfrentamento e redução da mortalidade materna, sendo um desafio governamental que foi construído por decisão política do Governo, inserido na agenda formal e incorporado na estrutura administrativa e no discurso oficial da Presidenta Dilma Rousseff, sob as influências da OMS/OPAS. O Movimento de Mulheres e Feministas, como sujeito das políticas públicas, se caracterizou como grupo de pressão determinante no processo de formulação de alternativas diante das contradições apontadas no processo de formulação do Programa.

PALAVRAS-CHAVE: Formação da Agenda; Políticas Públicas; Serviços de Saúde Materno-Infantil.

¹ Refere-se ao início da Rede Cegonha instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde pela Portaria nº 1.456, de 24 de junho de 2011.

² Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFMA. Assistente Social do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Participante do Grupo de Pesquisa e Extensão sobre Relações de Gênero, Étnico-Raciais, Geracional, Mulheres e Feminismos – GERAMUS/UFMA. Telefone: +55 (98) 9 8716-9200. E-mail: glaucejane.galhardo@discente.ufma.br

³ Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão. Doutora e Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão. Professora Associada (aposentada) da Universidade Federal do Maranhão. Participante do Grupo de Pesquisa e Extensão sobre Relações de Gênero, Étnico-Raciais, Geracional, Mulheres e Feminismos – GERAMUS/UFMA. E-mail: lourdes.rocha@ufma.br

ABSTRACT

The article presents the Rede Cegonha in the formation of the agenda of public policies for women in the government of Dilma Rousseff, in the year 2011. The theme is understood from a bibliographic analysis, considering the studies on the movement of the agenda and the interpretations of subjects on women's reproductive planning and childcare. The article deals with the following items: an introductory part, followed by items that characterize the formation of the public policy agenda and the emergence of Rede Cegonha in the government of Dilma Rousseff, in 2011. It is concluded that, contradictorily, institutionalization of Rede Cegonha still stands today as a strategy that aims to ensure the confrontation and reduction of maternal mortality, being a governmental challenge that was built by a political decision of the Government, inserted in the formal agenda and incorporated in the administrative structure and in the official speech of the President Dilma Rousseff, under the influence of WHO/PAHO. The Movement of Women and Feminists, as a subject of public policies, was characterized as a determining pressure group in the process of formulating alternatives in the face of the contradictions pointed out in the process of formulating the Program.

KEYWORDS: Formation of the Agenda; Public policy; Maternal-Child Health Services.

INTRODUÇÃO

A Rede Cegonha foi lançada pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, como uma estratégia que objetiva implementar no Sistema Único de Saúde (SUS) “uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao crescimento e desenvolvimento saudáveis” (BRASIL, 2011). Destaca-se que parte das ações estratégicas propostas pela Rede Cegonha dá seguimento às atividades previstas em outras políticas e programas já lançados pelo Ministério da Saúde, tais como: Política Nacional de Humanização do SUS, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, Política Nacional de Direitos Sexuais e de Direitos Reprodutivos, Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais da Região Nordeste e da Amazônia Legal.

Assim, a Rede Cegonha será apresentada neste trabalho, especialmente, como uma ação governamental no contexto do desenvolvimento da política de saúde voltada para as mulheres e crianças, porém sem desconsiderar as contradições em torno de sua formulação, posto a participação e interesses dos diferentes sujeitos das políticas públicas que foram importantes no processo de discussão das ações, sobretudo dos movimentos de mulheres e feministas.

Concorda-se com Silva (2008) ao afirmar que para a análise das políticas públicas incluem-se os diversos sujeitos envolvidos, “que entram, saem ou permanecem nele,

orientados por diferentes racionalidades e movidos por diferentes interesses, fazendo do desenvolvimento das políticas públicas um processo contraditório e não linear” (SILVA, 2008, p. 97-98). Processo que implica em luta e relações de poder presentes em seus diferentes movimentos: movimento ‘issue’ (problema), movimento da agenda, movimento da formulação, movimento da implementação e movimento da avaliação.

À luz dos estudos sobre processo de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, o que se pretende neste artigo é discutir a Rede Cegonha a partir da formação da agenda (*agenda-setting*) de políticas públicas para as mulheres na área da saúde, no início do governo da Presidenta Dilma Rousseff, em 2011. Adota-se para a análise da Rede Cegonha na formação da agenda governamental a abordagem Múltiplos Fluxos - *multiple streams* – formulada por Jonh Kingdon (1984, 1995, 2003), citada por autores nacionais.

Parte-se do pressuposto de que os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres são um problema de caráter público, o qual se torna coletivo quando pressupõe que “afete a quem não está diretamente envolvido e que mobilize recursos, interesses e habilidades de diferentes agentes para adotarem e realizarem as respostas que oferecem ao problema” (BRANDÃO, 2019, p. 63). Nessa perspectiva, “o problema está inserido na agenda formal governamental como objeto de decisão para ser implementado” (KINGDON, 2003, p. 222). Ainda sobre essa questão pública mais do que uma maneira de problematizar os acontecimentos, que não são apenas de competência governamental, “ocorre também pela ação de instituições particulares ou de movimentos de cidadãos” (LANÇA, 2000, p. 114). Logo, apreende-se que os temas relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, historicamente, têm ampla participação do movimento de mulheres nos processos decisórios e, ademais, sempre mobilizaram diretamente a opinião pública, incorrendo em ação ou na omissão do Estado e, por sua vez, na permanência na agenda pública, o qual depende, também, da reiteração de sua importância política.

O artigo está organizado da seguinte forma: uma parte introdutória seguida do item que trata da formação da agenda de políticas públicas; um momento que preconiza a emergência da Rede Cegonha na agenda do governo da Presidenta Dilma Rousseff e por último a conclusão.

A FORMAÇÃO DA AGENDA DE POLÍTICAS PÚBLICAS

São diversas as abordagens conceituais sobre as políticas públicas. Mesmo com a diversidade de conceitos, há consenso entre os autores de que a política pública se constitui em um processo complexo e dinâmico, em que estão presentes sujeitos, interesses e organizações de variados tipos que buscam um problema para focar e uma realidade para intervir.

Souza (2006, p. 4) preconiza que não existe uma única e melhor definição sobre política pública. Toma-se como referência a concepção de políticas públicas como um,

[...] conjunto de ações ou omissões do Estado, decorrentes de decisões e não-decisões, constituída por jogos de interesses tendo como limites e condicionamentos os processos econômico, político, social e cultural de uma sociedade historicamente determinada (SILVA, 2008, p. 90).

No sentido de apreensão do estudo destaca-se a seguir o movimento da agenda formal na perspectiva governamental, porém conectado ao movimento ‘*Issues*’ (questões/problema), sobretudo pela articulação existente entre esses dois movimentos. O processo de formação ou definição da agenda pode ser considerado um dos mais complexos do ciclo das políticas públicas. Para Souza (2006), essa tipologia – “ciclo” – demonstra a política pública como um,

[...] ciclo deliberativo, formado por estágios, em um processo dinâmico e de aprendizado, constituindo-se de: definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação (SOUZA, 2006, p. 29).

Sousa (2006) e Silva (2008) ressaltam a questão da definição de agenda (*agenda setting*) e questionam por que alguns problemas ou questões entram na agenda política, enquanto outras são desconsideradas. Secchi (2014, p. 36) preconiza que a agenda “é um conjunto de problemas ou temas entendidos como relevantes”, sendo que existe, basicamente, dois tipos de agenda: “*política* ou conjunto de problemas que a comunidade política percebe como merecedor de intervenção pública [...] e formal que é aquela que elenca os problemas que o poder público já decidiu enfrentar” (SECCHI, 2014, p.36). Cobb e Elder (1971, p. 905), afirmam que o termo agenda “é definido como um conjunto de discussões políticas, entendidas como questões legítimas e que chamam a atenção do

sistema político”.

Nesse sentido a definição e a formação da agenda são conceitos associados e dizem respeito ao estudo sobre como certas situações passam a ser observadas em um determinado momento sob a forma de problemas públicos relevantes e, conseqüentemente, sob a atenção de governos, na perspectiva de que elaboram e desenvolvam intervenções (BITTENCOURT; OLIVEIRA, 2018). Sobre a formação da agenda, adota-se a Teoria dos Múltiplos Fluxos de John Kingdon (2003, p. 221-223), que caracteriza a agenda governamental a partir do surgimento ou reconhecimento de uma problemática pela sociedade; da existência de alternativas para conceituar e resolver esta que é fomentada por distintos sujeitos, os quais políticos e atores sociais; e, por último, não menos importante, o contexto político que propicia o prosseguimento da ação.

Capella (2006) infere que essa teoria,

[...] foca na formação da agenda e escolha de alternativas. Traz como base teórica uma crítica ao pluralismo, afirmando que as não decisões do governo importam tanto quanto as decisões e que o jogo político não é composto por atores homogêneos, como afirma a teoria pluralista, mas por atores diversos, culminando na desigualdade de poder dentro deste cenário (CAPELLA, 2006, p. 88).

Capella (2006) define como foco principal deste modelo, o processo de tomada de decisão das políticas públicas e a preocupação com os estágios pré-decisórios da formulação de políticas, em que a agenda é um conjunto de assuntos sobre os quais pessoas e governos concentram sua atenção em determinado momento. Assim, no modelo de múltiplos fluxos a agenda é definida “como uma lista de temas ou problemas que são alvo de atenção, tanto da parte das autoridades governamentais, como de pessoas fora do governo, mas estreitamente associadas às autoridades” (KINGDON, 2003, p. 222).

Para que determinado problema entre na agenda, Kingdon (2003) afirma ser necessário o alinhamento entre três fluxos no processo da agenda governamental: o dos problemas, o das políticas públicas – *‘policy stream’* – formulação de alternativas – e o do jogo político – *‘politics stream’*.

O primeiro fluxo – dos problemas – parte da perspectiva da análise apontando de que forma determinadas questões são reconhecidas como polêmicas e por que passam a ocupar a agenda governamental. Para tanto, Kingdon (2003, p. 227) faz a seguinte

indagação “por que alguns problemas recebem mais atenção do que outros por parte das autoridades governamentais?” A resposta para o autor está associada ao meio como as situações chegam até as autoridades e as formas pelas quais são definidas para compor a agenda.

Capella (2006), nesse contexto, aponta a necessidade de diferenciar problemas de condições. Condição é uma situação social percebida, mas que não desperta necessariamente uma ação governamental. As condições transformam-se em problemas a partir de um processo por meio dos mecanismos básicos: indicadores, eventos e símbolos.

Os problemas são construídos e podem compor ou não a agenda governamental, ou melhor, não é porque hoje uma situação é um problema que amanhã continuará ocupando essa posição. Isso indica que os problemas podem sair da agenda por distintos fatores, como aponta Bittencourt e Oliveira (2018) por conta da dificuldade em definir alternativas políticas e/ou econômicas viáveis, por exemplo, quando há corte de orçamento e o governo decide interromper programas em detrimento de outros.

No segundo fluxo – *‘policy stream’*– apresenta-se um conjunto de alternativas e soluções – *‘policy alternatives’*– disponíveis para os problemas. Kingdon (2003, p. 223) ressalta que, além de um conjunto de temas e ou problemas que estão na agenda, deve ser considerado pelas autoridades governamentais um conjunto de alternativas de ação governamental associadas a um conjunto de ideias a respeito de soluções para os problemas, que são geradas em comunidades – *‘policy communities’*. As comunidades políticas vão gerar as alternativas.

Sobre o tema, Capella e Brasil (2015) comentam:

[...] as [comunidades políticas] caracterizam como um conjunto de especialistas que atuam numa área específica (saúde, educação, habitação, transporte etc.). Tais especialistas podem fazer parte do governo, como assessores parlamentares, servidores do Poder Executivo ligados a atividades de planejamento, orçamento, ou a áreas funcionais. Da mesma forma, os especialistas podem integrar consultorias, grupos de interesse ou universidades, em organizações estatais ou não. Em comum, os especialistas compartilham preocupações com relação a uma determinada área de política (CAPELLA; BRASIL, 2015 p. 64).

O terceiro fluxo é composto pela dimensão política – *‘politics stream’* –, que independem do reconhecimento de um problema ou das alternativas disponíveis, “pois os eventos políticos fluem de acordo com dinâmica e regras próprias e se difere do fluxo de

alternativas – *politics stream*” (KINGDON, 2003, p. 229), em que o consenso “é formado na dinâmica da política pela difusão de ideias por meio da negociação, mais do que da persuasão (p. 229). Nessa perspectiva, na dimensão política – *politics stream* – as coalizões são construídas a partir de um processo de jogo de interesses e negociação política.

No fluxo político três elementos influenciam a agenda governamental: o “clima” ou “humor” nacional – ‘*national mood*’ –; as forças políticas organizadas, principalmente, pelos grupos de pressão e as mudanças no governo – “mudança de pessoas em posições estratégicas dentro da estrutura governamental – ‘*turnover*’; mudanças de gestão; mudanças na composição do Congresso; mudanças na chefia de órgãos e de empresas públicas, cargos, gestão, composição do Congresso” (CAPELLA, 2006, p. 94-95).

Capella (2006) e Bittencourt e Oliveira (2018) coadunam da ideia de que estes eventos podem exercer grande influência sobre a agenda governamental, considerando que podem desencadear mudanças que potencializam a introdução de novos itens na agenda, podem também bloquear a entrada ou restringir a permanência de outras questões, trazendo problemas para a implementação e, conseqüentemente, na avaliação das políticas públicas.

À vista disso, em determinadas circunstâncias, estes três fluxos – problemas, soluções e dinâmica política – se entrelaçam, gerando uma oportunidade de mudança na agenda, posto que uma questão é reconhecida, uma solução está disponível para tomada de decisão e as condições políticas são construídas a partir do jogo de interesses e da negociação política, que tornam o momento propício para a mudança, possibilitando que temas ascendam à agenda governamental.

A seguir apresenta-se como a estratégia Rede Cegonha emerge na agenda governamental da Presidenta Dilma Rousseff, – agenda formal.

A EMERGÊNCIA DA REDE CEGONHA NA AGENDA GOVERNAMENTAL DO GOVERNO DE DILMA ROUSSEFF

Este trabalho privilegia o processo de formação da agenda de políticas governamentais – *agenda setting* – relacionado à formação da Rede Cegonha, procurando significar de que forma uma questão específica, no caso o planejamento reprodutivo às mulheres e a atenção à criança, se tornou importante num determinado momento do

desenvolvimento das políticas públicas voltadas para as mulheres no Brasil, focalizando a atenção do governo e passando a integrar sua agenda na perspectiva da vinculação “materno-infantil”.

Destarte, para demarcar a “passagem” de uma *questão* – no caso problemas relacionados ao acesso das mulheres ao direito de terem um planejamento reprodutivo na atenção materno infantil – para um problema de *política pública*, que se “transformaria” na estratégia Rede Cegonha – é importante, como anteriormente referido, considerar a abordagem Múltiplos Fluxos, a partir de uma diferenciação formulada por Kingdon, no que se refere a influência dos três fluxos da agenda: (1) problema; (2) alternativa (soluções) e (3) dimensão política das ações governamentais (dinâmica política).

FLUXO DO PROBLEMA

Infere-se que no processo de formação da agenda governamental o direito ao planejamento reprodutivo das mulheres se tornou um elemento central, de modo que em determinado momento essa questão específica teve a atenção do governo e passou ocupar espaço na sua agenda.

Essa preocupação apresenta-se em decorrência da obrigatoriedade do governo brasileiro em atender aos objetivos do Milênio. Conforme dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA (2004), a preocupação do tema saúde aparece de forma incisiva na Cúpula do Milênio das Nações Unidas, em setembro de 2000, quando foi sancionado por 189 países os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Na ocasião, a Organização das Nações Unidas (ONU) projetou oito Objetivos que deveriam ser alcançados até 2015.

Nesse norte, a saúde da criança e da mulher foi destacada em dois Objetivos: ODM 4 – Reduzir a mortalidade na infância (meta Brasil: reduzir de 27,4 para 17,9 óbitos por mil Nascidos Vivos NV), ODM 5 – Melhorar a saúde materna (meta Brasil: Reduzir a Razão de Mortalidade Materna RMM de 84,5 para igual ou inferior a 35 óbitos por 100 mil NV). Em 2004, o governo brasileiro lança o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, com a meta de redução anual de 5% da mortalidade materna e neonatal e monitorar o cumprimento das ações de proteção à saúde da criança e da mulher vinculadas aos Objetivos do Milênio 4 e 5.

Nessa direção, alguns problemas relacionados à gestão dos serviços de saúde também determinaram a emergência da Rede Cegonha na agenda governamental do governo de Dilma Rousseff e, conseqüentemente, a sua implementação, considerando o campo da atenção materno e infantil como um problema político. Conforme estudos do Ministério da Saúde (2007) sobre a realidade de grande parte dos municípios brasileiros foram identificadas as seguintes questões – ‘*Issues*’– sobre esse problema:

[...] questões referentes às altas razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade neonatal; às dificuldades do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança; à fragilidade da rede de serviços de apoio diagnóstico para a realização dos exames pré-natais; à peregrinação de parturientes em busca de atendimento no momento do parto; à utilização de práticas que não estão baseadas em evidências científicas na assistência ao parto e nascimento; à incipiente organização dos serviços de saúde para operar na lógica de rede de cuidados progressivos (BRASIL, 2007).

Outros documentos contribuíram para a criação da Rede Cegonha na agenda governamental, como: a instituição do Pacto pela Saúde, através da Portaria GM/MS nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, entre os gestores das três esferas de governo na gestão do SUS; o Decreto 7.508/2011, que regulamenta a Lei 8080 da Saúde, que institui entre outras diretrizes o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), que o substitui o Pacto pela Saúde; em 2010, o Ministério da Saúde identifica que o modelo de atenção à saúde vigente se caracteriza por fragmentação em seus serviços, programas, ações e práticas clínicas; em setembro de 2010, o Secretário Geral das Nações Unidas lançou a Estratégia Mundial para a Saúde da Mulher e da Criança, com foco na redução da mortalidade materna e infantil, pactuada pelo Brasil em maio de 2011 (GIOVANNI, 2013).

A Rede Cegonha foi lançada, ainda durante o pleito eleitoral de 2010, como uma proposta da então candidata à presidência da república para ampliar e melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto. Esse tema ganhou expressão no debate eleitoral diante da polêmica em torno da descriminalização do aborto (CUNHA, 2017).

FLUXO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS: ALTERNATIVAS E SOLUÇÕES

A Rede Cegonha foi lançada pelo Governo da Presidenta Dilma Rousseff surge como uma estratégia do Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) para o enfrentamento da mortalidade materna, da violência obstétrica e da baixa qualidade da rede de atenção ao parto e nascimento, desenvolvendo ações para ampliação e qualificação do acesso ao planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e puerpério.

O governo Dilma Rousseff, em 2011, adotou o fortalecimento das redes temáticas de atenção à saúde como uma das prioridades para o setor. Ainda no primeiro semestre do governo foi publicada a Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que previu recursos financeiros para obras e custeio de serviços no campo da assistência materna e infantil e formulou alternativas ou solução, conforme o conteúdo expresso na Portaria MS supracitada que institui a Rede Cegonha.

Na formulação de alternativas elencadas pelo Governo Dilma e adotadas nacionalmente para o enfrentamento dos problemas relacionados à atenção materna e infantil, destacam-se:

Oferta de serviços para atenção ao pré-natal e ao parto e nascimento; ampliar o custeio de serviços; investir para implantação e estruturação de unidades de atendimentos; destinar recursos para a compra de equipamentos e materiais para Casas de Gestante, Bebê e Puérpera; Centros de Parto Normal e ampliação de leitos de UTI neonatal e UTI adulto (repasses fundo a fundo) (BRASIL, 2011).

Conforme Cunha (2017, p. 145), a Rede Cegonha se caracteriza por ser política redistributiva, haja vista a atuação central do Governo Federal enquanto agente formulador e indutor, com provisão orçamentária definida para investir em infraestrutura e custeio de ações e serviços, insumos e apoio técnico institucional.

DINÂMICA POLÍTICA: DIMENSÃO POLÍTICA DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS

O detalhamento da Rede Cegonha, considerando as influências da OMS/OPAS, foi construído por decisão política do Governo Dilma Rousseff, contudo, com a participação social e pelo acúmulo de experiências do SUS, sendo refinado de forma contínua e aprimorado gradualmente (CUNHA, 2017).

No entanto, de acordo com Capella (2005), embora o Presidente possa influenciar e mesmo determinar as questões presentes na agenda, não é reservado a ele o controle

sobre as alternativas a serem consideradas, por se concentrarem nas mãos de especialistas. Portanto, esse sujeito – o Presidente – é fundamental, mas não tem condições de determinar o resultado de uma política. Outros sujeitos podem se constituir de diversas formas e são considerados como importantes na formação da agenda governamental.

Considerando a dimensão política das ações governamentais e a participação dos sujeitos no processo da formulação de alternativas, apreende-se o Movimento de Mulheres e Feministas como grupo de pressão (Negrão, 2011), que entrou em conflito com o Governo Federal ao se posicionar contra a proposta da Rede Cegonha, apesar de, segundo o discurso oficial, a estratégia discutia na sua essência a atenção materna e infantil relacionada aos princípios do SUS, questões referentes aos direitos humanos das mulheres, a humanização da atenção à saúde e os princípios de organização das redes regionais de atenção à saúde. Então, como esses sujeitos analisaram a Rede Cegonha no ano de 2011? Sobre essa questão, os movimentos de mulheres e feministas na época – como exemplo a Rede Feminista de Saúde – apontaram que a estratégia Rede Cegonha realizava ações insuficientes no que se refere à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos e à equidade nas questões de gênero (NEGRÃO, 2011).

A Cientista Política Teliá Negrão (2011) – Secretária-Executiva da Rede Feminista de Saúde – preconizou que a Rede Cegonha fragilizou os direitos sexuais e reprodutivos em suas bases conceituais, sendo resultado da falta de diálogo permanente do Ministério da Saúde com os movimentos feministas. Ademais, questionou a presença da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB – no dia do seu I lançamento. Ressaltou que a implementação da Rede Cegonha implicava em um retrocesso de trinta anos na luta das mulheres pela saúde e emancipação feminina e afirmou que, infelizmente, a portaria se descolou da “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher com enfoque de gênero e da diversidade entre as mulheres, para uma perspectiva materno–infantil ineficaz no enfrentamento da morte materna” (NEGRÃO, 2015, p. 207).

[...] esta iniciativa reitera a noção de que a saúde da mulher e a própria pessoa da mulher estariam orientadas para a maternidade [...], deixando de debater a liberdade de escolha da maternidade, e assim, também a legalização ou descriminalização do aborto (NEGRÃO, 2011).

Carneiro (2013) comenta sobre o posicionamento de Negrão (2011) de crítica à Rede Cegonha:

[...] além disso, em sua leitura, não há como não interpretar esse cenário sem considerá-lo como resquícios ou consequências da polêmica campanha eleitoral do ano passado, em que os temas da gestação e do aborto adquiriram notoriedade e tom político pejorativo, envolvendo a atual presidente e o então adversário do PSDB. Por tudo isso, conclui que o *Rede Cegonha* desumaniza o evento reprodutivo, enquanto, em contrapartida, a Rede de Saúde Feminista solicita que o Ministério da Saúde incumba-se mais de retomar a proposta do Plano Integral de Saúde da Mulher (PAISM), desenvolvido em 1983, mas longe de ter sido efetivamente implementado (BATISTA, 2000). Esse programa de assistência integral à saúde feminina já teria, na acepção dessa rede de feministas, disposto sobre as necessidades e possibilidades de melhoria da atenção à mulher e de modo não necessariamente conectado à maternidade (CARNEIRO, 2013, p. 50).

Por outro lado, tem-se a reflexão descrita por Ceccim e Cavalcanti (2011) que sinalizaram para o reconhecimento do Programa em um país que apresenta problemas de falta de leitos em hospitais, precária assistência hospitalar e médica, altos índices de mortalidade materno-infantil, e uma das mais altas taxas de cesáreas do mundo, na época cerca de 80% na rede privada e 30% na rede pública. Ainda, pela primeira vez na história do país, a maternidade teria deixado de ser bioestatística para tornar-se direito e reconhecimento de cidadania, dando contornos a um parto cidadão.

Dessa forma, Ceccim e Cavalcanti (2011) tiveram posição contrária a Rede Feminista de Saúde, inclusive afirmaram que no Governo a questão do aborto foi amplamente debatida, conforme explicita artigo publicado no Blog Saúde com Dilma, em abril de 2011.

Como admitir o aborto sem assegurar condições indiscutíveis de acesso à maternidade? Como proteger a mulher em um evento fisiológico, onde ela está submetida aos (pré) conceitos morais e legais da sobrevivência da espécie, justamente em um momento de abalo em sua estrutura física e subjetiva (com a experiência de aflição) representada pelo parto, sem indicar-lhe o alívio de uma rede de proteção pública, independente de valores, crenças e hábitos? O parto não pode pertencer apenas à mulher, ela não pode sofrer e nem entrar em aflição pela falta de políticas públicas que lhe reconheçam o direito de um parto seguro, esteja onde estiver. O país tem de oferecer serviços profissionais de auxílio ao parto, garantias de acesso às maternidades profissionais e garantia de proteção e auxílio ao pós-parto e puerpério. O puerpério contém necessidades de saúde relativas aos bebês e às mães, necessidades que são distintas entre os dois e se configuram no espectro de saúde da criança e de saúde da mulher (CECCIM; CAVALCANTI, 2011).

A guisa das considerações da Rede Feminista de Saúde como grupo de pressão política, infere-se que no processo das políticas públicas, sobretudo, na formação da agenda, menciona-se Kingdon (2003) ao preconizar que se uma proposta não tem o apoio de alguns setores não significa que não poderá ser mais defendida ou ser abandonada, todavia indica que haverá custos/benefício durante este processo. Um complicador em relação as mudanças porventura existentes e que podem afetar a agenda no fluxo político são as mudanças dentro do próprio governo, comentadas anteriormente. Segundo Kingdon (2003, p. 229), “o início de um novo governo é o momento mais propício para mudanças na agenda”.

A partir das questões apresentadas pode-se constatar, em relação a constituição da Rede Cegonha no Governo de Dilma Rousseff, a relevância da formação da agenda governamental no processo das políticas públicas, considerando os sujeitos envolvidos e a necessidade de convergência entre os três fluxos: problema, alternativa e dimensão política, os quais possibilitam a abertura de distintas oportunidades para a análise da formulação, implementação e avaliação dos programas e ações governamentais.

Segundo informações do Ministério da Saúde (2019) a Rede Cegonha atingiu 5.488 municípios brasileiros, alcançou 2,6 milhões de gestantes e já foram investidos desde a sua criação mais de R\$ 3,1 bilhões para o desenvolvimento das ações previstas.

Na atualidade, registra-se a “reestruturação” da proposta da Rede Cegonha com a institucionalização da Rede de Atenção Materno-Infantil (RAMI) criada por meio da Portaria nº 715/2022. O Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) que assinaram nota conjunta em 06 de abril de 2022 contrária a RAMI – afirmaram criticamente que esta iniciativa descaracteriza a Rede Cegonha, pois prioriza a atuação do médico obstetra, deixa de contemplar ações e serviços voltados para as crianças, enfraquece a atuação dos médicos pediatras e exclui o profissional enfermeiro(a) obstetrix.

Ademais, com a RAMI, o governo federal deixa de financiar centros de parto normal pré-hospitalares ou extra-hospitalares; naturaliza a violência obstétrica ao permitir procedimentos como a episiotomia e a manobra de Kristeller; modifica as informações da caderneta da gestante tirando o protagonismo da mulher no parto e; portanto, desqualifica as ações voltadas para os direitos sexuais e reprodutivos; dentre outros retrocessos

(RATTNER, 2022). Assim, apreende-se que a RAMI é uma normativa que se descola da realidade dos municípios e fragiliza a qualificação do trabalho dos profissionais, além de fragilizar as ações e serviços voltados para parto, nascimento e puerpério, atingindo a assistência à saúde das mulheres, gestantes e crianças.

Destarte, com a RAMI ocorre a ampliação da discussão em torno dos direitos sexuais e reprodutivos, com atenção ao perfil sociodemográfico, obstétrico e assistencial das internações de mulheres submetidas ao abortamento, considerando as causas de mortalidade e morbidade materna que devem ser vistas como um problema de saúde pública.

Estas particularidades colocam a necessidade de ampliar o debate em torno das ações de base governamental sistematicamente, posto que os dispositivos de gestão e governança apropriados à consolidação dos objetivos da Rede Cegonha, foram descaracterizados e impactados por outro modelo de gestão, posto que a RAMI fragiliza consubstancialmente a implementação, o financiamento, o monitoramento e avaliação das estratégias governamentais previstas na Rede Cegonha e, sobretudo, dificulta o acesso das mulheres aos direitos sexuais e reprodutivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em que pese a institucionalização da Rede Cegonha no Governo Dilma, que se firma na atualidade como uma estratégia que visa assegurar a efetividade da rede de cuidados materno e infantil e, diante das contradições apontadas pelo movimento social de mulheres e feministas, infere-se que no estudo aqui expresso, a formação da agenda governamental faz parte de um importante momento do processo das políticas públicas e que a partir da abordagem Múltiplos Fluxos foi possível apreender que a ação do estado está articulada com diferentes sujeitos na construção de ações diante de questões publicamente relevantes e em conjunturas distintas.

Pelos pontos expostos neste trabalho pode-se demonstrar que a Rede Cegonha, objetiva o enfrentamento da mortalidade materna, da violência obstétrica e da baixa qualidade da rede de atenção para melhorar a atenção à saúde das mulheres e das crianças e reduzir a mortalidade materno infantil, sendo um grande desafio governamental, que foi construído por decisão política do Governo e, portando, incorporado na estrutura

administrativa e no discurso oficial da Presidenta Dilma Rousseff. Desse modo, inserido na agenda formal como um problema que o governo decidiu enfrentar, porém considerando as influências da OMS/OPAS.

O Movimento de Mulheres e Feministas, como sujeitos das políticas públicas, se constituiu como um ponto importante do estudo, por se caracterizar como grupo de pressão determinante para a debate de problemas relevantes que poderiam ser inseridos no processo de formulação de alternativas, uma vez que inferiram críticas ao governo por não ter posto em discussão, conforme seu entendimento, questões sobre o aborto clandestino, por exemplo.

Tendo em vista a amplitude do tema, este trabalho não teve a pretensão de esgotá-lo, mas contribuir para a discussão sobre a formação da agenda formal, no que se refere à inclusão da Rede Cegonha na agenda de políticas públicas para as mulheres no governo de Dilma Rousseff.

Recebido em julho de 2022 – Aprovado em dezembro de 2022

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Marcílio Dantas. Como um problema se torna público? Anotações pragmatistas a partir da marcha da maconha no Brasil. **Estudos de Sociologia**, Recife, Vol. 1 n. 25, 2019, p. 45-73. Disponível em: file:///C:/Users/House/Downloads/243754-157865-1-SM.pdf. Acesso em 02 jan. 2023

BRASIL, CONASS; CONASEMS. **Nota Conjunta Conass/Conasems: Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI)**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Nota-Conjunta-CONASS-CONASEMS-RAMI.pdf>. Acesso em 03 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei 8080** da Saúde de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal, Parto e Nascimento**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde. 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual dos comitês de mortalidade materna** 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 399**, de 22 de fevereiro de 2006. Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde. 2006. Brasília. Seção 1. P. 43-51 . Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pacto-pela-saude>. Acesso em: Acesso em 04 jan. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Decreto 7.508**, de 28 junho de 2011, que 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. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.351**, de 5 de outubro de 2011. Altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, n. 193, 6 out. 2011f. Seção 1, p. 58.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 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). 2022

BITTENCOURT, Lúcio Nagib; OLIVEIRA, Mayara. **Modelos de formação de agenda na análise de políticas públicas aplicados à cultura: o caso do projeto de Reestruturação do Acervo da Pinacoteca de São Bernardo do Campo MATIZES - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura**, 2018. Disponível em <http://www.pragmatizes.uff.br>. Acesso em: 22/08/2019.

CAPELLA, Ana Claudia. Formação da Agenda Governamental: Perspectivas Teóricas. *In* XXIX ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, Políticas Públicas. **Anais**. Universidade Estadual Paulista (UNESP) de 2005. p. 1 -35.

CAPELLA, Ana Claudia. Perspectivas Teóricas sobre o Processo de Formulação de Políticas Públicas. *In*: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M. et al. (Orgs.). **Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 87-121.

CAPELLA, Ana Cláudia; BRASIL, Niedhardt Felipe Gonçalves. **Análise de Políticas Públicas:** uma revisão da literatura sobre o papel dos subsistemas, comunidades e redes.

Novos Estudos. 2015.

CARNEIRO, Rosamaria Giatti. Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: Programa Rede Cegonha, pessoalidade e pluralidade. **Comunicação Saúde Educação.** v.17, n. 44, 2013, p. 49-59.

CECCIM, Ricardo Burg; CAVALCANTI, Ana Suellen Pedrosa. **Rede Cegonha:** práticas discursivas e redes de diálogo. Blog Saúde com Dilma. 09 maio 2011. Disponível em: <blogsaudedobrasil.com.br>. Acesso em: 05 Set. 2019.

COBB, Roger W.; ELDER, Charles D. The politics of agenda-building: an alternative perspective for Modern Democratic Theory. **Journal of Politics**, v. 33, n. 4, p. 892-915, 1971.

CUNHA, Márcia Andréa Oliveira da. **Análise da política Rede Cegonha:** a atenção ao pré-natal e ao parto e nascimento Recife, 2011 a 2015. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2017.

GIOVANNI, Miriam. **Rede Cegonha:** da concepção à implantação, FIOCRUZ, 2013.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – Relatório nacional de acompanhamento.** – Brasília: IPEA, 2004.

KINGDON, John. **Agendas, alternativas and public policies.** 2. ed. Ann Arbor: University of Michigan, 2003.

LANÇA, Isabel Babo. **A construção dos problemas públicos:** elementos para uma análise do caso Timor. *École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, Antropológicas*, nº 4. 2000.

SECCHI, Leonardo. **Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2014.

NEGRÃO, Telia. Entrevista concedida a Conceição Lemes. **Rede Feminista de Saúde alerta:** Rede Cegonha é retrocesso de 30 anos. 2011. Disponível em:

<https://www.geledes.org.br/telia-negrao-portaria-da-rede-cegonha-deixa-a-desejar/>

Acesso em 03 jan. 2022.

NEGRÃO, Telia. **Uma democracia desafiada:** os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. **Coisas do Gênero**, São Leopoldo, v.1 n. 2 , p. 199-214, 2015.

RATTNER, Daphne. Entrevista concedida a André Antunes. **Não é só um retrocesso, é um projeto de desmonte**. 2022. Disponível em

<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/nao-e-so-um-retrocesso-e-um-projeto-de-desmonte>. Acesso em: 03 jan. 2022

SILVA, Maria Ozanira Silva e. Avaliação de políticas e programas sociais: uma reflexão sobre o conteúdo teórico e metodológico da pesquisa avaliativa. In: SILVA, M. O. da S. e (Coord). **Pesquisa Avaliativa**: aspectos teóricos metodológicos. São Paulo: Veras Editora, 2008, p. 89-178.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 16, dez. 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222006000200003&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 20 ago. 2019.