

Atuação da enfermagem obstétrica nas práticas gerenciais e educativas em um hospital universitário

Diane Dantas; Flavia Soares; Hercilla Farias.

Modalidade: Temas Livres para Prêmios - Prêmio Madre Maria Domineuc

Eixo temático: 4º EIXO – Cuidado qualificado

Introdução: Há algum tempo políticas e práticas em saúde passam por transformações para atender diferentes necessidades do seu público-alvo. A elaboração de instrumentos e estratégias que atendam particularidades e anseios de usuários e profissionais torna-se iminente nas instituições de saúde. O projeto ApiceON (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) almeja melhorias em campos, como a atenção, gestão e ensino em obstetrícia e neonatologia, auxiliando profissionais e gestores para o alcance dessas ações. **Objetivo(s):** Relatar a experiência de enfermeiras obstetras na implantação de atividades relacionadas às práticas gerenciais e educativas em um hospital universitário. **Método:** Este é um estudo de natureza descritiva tipo relato de experiência sobre vivências iniciadas no ano de 2018 para o alcance de metas propostas pelo Grupo Estratégico Local do Projeto Apiceon. **Resultados:** Após levantamento dos indicadores e pesquisas na literatura, definiram-se estratégias relacionadas práticas a atividades gerenciais e educativas como forma de alcançar o que propunha o projeto. Ao falar de práticas gerenciais, foi estabelecido o fluxo das visitas à maternidade e implantada a planilha de alta segura. As visitas acontecem quinzenalmente, guiadas por enfermeiras obstetras, após agendamento prévio pelas equipes de atenção básica, as atividades educativas são realizadas durante as visitas, e representam um momento especial para esclarecer dúvidas de gestantes e profissionais do pré-natal, com aconselhamento coletivo e incentivo ao parto normal tornando-se possível desfazer mitos sobre esse momento tão especial, favorecendo uma maior tranquilidade no momento do parto e puerpério. A planilha de alta segura, estratégia gerencial também, é dividida em blocos com informações relacionadas ao binômio mãe/recém-nascido. **Conclusão:** As práticas implantadas permitiram ampliar momentos que favoreçam a autonomia das gestantes, a reorganização dos processos de trabalho, através da integração dinâmica de serviços de saúde com definições de fluxos e pactuações, e assim efetivando a integralidade do cuidado à gestante e ao recém-nascido.

Descritores: Obstetrícia; Enfermagem obstétrica; Educação em saúde; Serviços de saúde materno-infantil.

Referências:

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial República Federativa do Brasil, 27 jun. 2011; Seção 1:109.

Atuação da enfermagem obstétrica nas práticas gerenciais e educativas da assistência em um hospital universitário

Introdução

O parto, na antiguidade era um acontecimento familiar, tendo a mulher protagonista, e as parteiras prestando uma assistência ao binômio mãe e filho em ambiente “não-hospitalar”. A partir do século XIX, o parto passou a ser tratado com algo que foge ao fisiológico, estando associado à condutas que trazem à tona um novo protagonista, o profissional de saúde. Desta forma, a assistência à mulher na gestação e parto ainda é um desafio, principalmente no que se refere ao ato do cuidar e a implementação das boas práticas ao parto e nascimento.

SERRUYA, CECATTI e LAGO (2004) reforçam que a assistência à mulher durante a gravidez e o parto é uma das atividades mais antigas nos serviços de saúde e a qualidade dessa assistência é um importante fator para a melhora dos indicadores de saúde materno - infantil.

Ao associar as definições trazidas pela OMS para assistência ao parto normal e humanização, temos respectivamente que a assistência adequada ao parto normal constitui uma série de práticas que respeitam a dinâmica e o processo fisiológico de cada nascimento, sendo que se deve ter o mínimo de intervenções possíveis, enquanto a humanização representa uma relação de respeito estabelecida entre o profissional e a parturiente no decorrer de todo o processo do parto.

A assistência ao parto normal tem início no pré-natal, no qual a gestante recebe orientações sobre a gestação, o parto e o puerpério. Com o Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN), o Ministério da Saúde tinha como meta melhorar o atendimento às gestantes na rede pública, visando diminuir o índice de mortalidade materna e perinatal (ANDREUCCI e CECATTI, 2011; CARVALHO E ARAÚJO, 2007).

Outros programas vêm caminhando na busca de melhorias como o Projeto Apiceon que propõe a qualificação nos campos de atenção/cuidado ao parto e nascimento; planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto; atenção às mulheres em situações de violência sexual, de abortamento e aborto legal; em hospitais com as seguintes características: de ensino, universitários e/ou que atuam como unidade auxiliar de ensino, no âmbito da Rede Cegonha. O propósito é ampliar o alcance de atuação dos

hospitais na rede SUS e também reformular e / ou aprimorar processos de trabalho e fluxos para adequação de acesso, cobertura e qualidade do cuidado.

Nesse sentido, traz a perspectiva de potencializar a parceria entre o Ministério da Saúde, os hospitais de ensino e as instituições formadoras vinculadas a estes serviços, buscando fortalecer o papel dos diferentes atores como agentes de cooperação na área obstétrica e neonatal.

Num sistema de saúde aonde predomina um modelo assistencial medicalizado, o parto traz para mãe e bebê uma impressão de situação de risco. Para atuar em um ambiente repleto de intervenções e tecnologias desnecessárias, quando utilizadas em mulheres com gestações saudáveis, é necessário proporcionar uma formação de profissionais conhecedores e capazes de refletir sobre políticas e programas ministeriais relacionados as boas práticas e humanização da assistência às mulheres, aos recém-nascidos e famílias no período gravídico-puerperal, reduzindo os índices de mortalidade materno-infantil e de cesáreas.

É imprescindível a presença de profissionais capazes de associar atividades gerenciais e educativas, associadas ao conhecimento teórico e prático para o compartilhar de orientações seguras.

Há algum tempo as políticas e práticas em saúde passam por transformações na busca de atender às diferentes necessidades do seu público-alvo. A elaboração de instrumentos que atendam as particularidades e anseios de usuários e profissionais torna-se iminente nas instituições de saúde. Ao falarmos sobre práticas relacionadas ao parto e nascimento, torna-se necessário entender que essa mulher esta inserida em um contexto que perpassa por vários níveis de atenção em saúde e é necessário que profissionais busquem uma forma de se comunicar em prol de uma assistência equânime, integral e responsável.

Torna-se assim evidente a necessidade de mudanças e avanços em relação a assistência materno-infantil, devendo tornar-se rotina, nos cenários das maternidades, as práticas que facilitem a comunicação entre os diversos níveis de atenção, como a vinculação das gestantes à maternidade e a contra-referência de forma segura e responsável após a sua alta.

Objetivo

Esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras obstetras, envolvidas com o Projeto ApiceOn, no tocante ao alcance de metas relacionadas às práticas gerenciais e educativas na assistência em um hospital universitário, como a elaboração e implantação do fluxo de vinculação das gestantes à maternidade e a contra-referência, através da alta segura.

Métodos

Este estudo consiste em um relato de experiência de enfermeiras obstetras, com início no ano de 2018, em um hospital universitário quanto a elaboração e implantação do fluxo de vinculação das gestantes à maternidade e a contra-referência através da alta segura e responsável.

O cenário deste estudo é uma maternidade considerada Referência em Saúde Materno-infantil, que está inserida em um contexto em que a atuação da Enfermagem obstétrica possui autonomia e potencial para atuar de forma integral nas mais diversas práticas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal.

Foi traçado o planejamento das atividades fundamentado no Plano Operativo Anual do projeto apiceon onde gestão e equipe assistencial deveriam implementar ações previstas por um grupo estratégico local para superar dificuldades relacionadas a vinculação das gestantes a maternidade a alta segura com garantia da contra-referência. Atividades gerenciais e educativas foram delineadas e utilizou-se como instrumento de registro listas de frequência e planilhas do projeto, nas quais todas as ações foram descritas.

Resultados

Após levantamento dos indicadores do hospital e pesquisas na literatura, definiu-se que práticas seriam implementadas para superar as dificuldades referentes ao parto normal, a partir disto priorizou-se atividades gerenciais, que influenciariam diretamente na assistência, e educativas sobre o parto normal.

As atividades gerenciais foram as seguintes: implantação do fluxo de vinculação à maternidade e da alta segura. Para isto foram realizados alguns encontros prévios com profissionais da atenção básica e do hospital a fim de atender a anseios e expectativas de todos os serviços que prestam assistência materno-infantil na região.

Para a vinculação das gestantes, foi elaborado um cronograma de visitas prévias à maternidade, onde os agendamentos são feitos através do contato prévio com profissional pré-definido para esta atribuição, as visitas acontecem quinzenalmente e aproximadamente 6 gestantes acompanhados por profissionais, que atuam no pré-natal, conhecem diversos setores do hospital, iniciando a visita pela recepção, com a apresentação de carta de direitos e deveres do paciente e acompanhante, passando pelo

setor de parto normal e alojamentos conjuntos. A agenda do hospital é aberta para os municípios da área de abrangência que referenciam gestantes tanto de baixo quanto de alto risco.

Para a implantação do fluxo de alta segura, foram elaboradas diversas planilhas até se chegar a versão final, tomando-se por base a lista de verificação de parto seguro da Organização Mundial da Saúde, após concluir a versão final, foram realizados os ajustes necessário com a equipe de informática para viabilizar o envio do formulário as secretarias municipais de saúde, e, posteriormente, aconteceu apresentação e capacitação da equipe de enfermagem para seu correto preenchimento e adesão da estratégia.

A planilha é dividida em blocos com as seguintes informações: dados sobre a mãe (número do prontuário, sangramento, necessidade de antibiótico, sinais de alerta da mãe), sobre o recém-nascido (necessidade de antibiótico ou retrovirais, amamentação, sinais de alerta do bebê, icterícia, tipagem sanguínea e fator RH, triagens neonatais realizadas ou agendadas), documentação entregue à mãe na hora da alta) e dados do responsável pelo preenchimento.

As praticas educativas são desenvolvidas em consequência da vinculação à maternidade. Acontecendo da seguinte forma:

- Recepção: direitos e deveres das usuárias e acompanhantes com normas e rotinas do hospital;
- Salas de parto, pré-parto e puerpério (PPP's): orientações relacionadas ao parto normal, com métodos não farmacológicos de alívio da dor, sinais e sintomas do parto, posições para o parto, clampeamento tardio do cordão, hora de ouro, contato pele a pele, dentre outros.
- Alojamentos conjuntos: foi reforçado a questão de cuidados de higiene da mãe e bebê, cuidados com o coto umbilical e amamentação, e cuidados puerperais de forma geral.

Esclarecendo dúvidas das gestantes e profissionais do pré-natal, com aconselhamento coletivo e incentivo ao parto normal tornou-se possível desfazer mitos sobre esse momento tão especial, além de possibilitar a verbalização das preocupações e dúvidas das gestantes, favorecendo uma maior tranquilidade no momento do parto e puerpério.

Discussão

Pode-se observar uma certa resistência à implantação das novas estratégias por parte de alguns gestores, em especial, das secretarias municipais de saúde em garantir o transporte para que as gestantes visitassem a maternidade. Contudo, a equipe de profissionais de saúde, da atenção básica e do hospital,

aderiu as orientações e contribuiu ativamente para a efetivação das estratégias de vinculação, alta segura e práticas educativas.

No dia-a-dia da maternidade é fácil perceber que a superação dessas dificuldades iniciais é útil por aumentar a interação entre profissionais de diferentes níveis de atenção, deixando a gestante mais segura, além de ser evidente a boa aceitação em relação a amamentação e aos métodos não farmacológicos de alívio da dor, por exemplo, se falarmos das práticas educativas.

No tocante às práticas gerenciais, a elaboração de instrumentos que organizem e direcionem a equipe de enfermagem ao alcance de uma assistência mais segura é essencial. Sendo de fundamental importância, a sensibilização da equipe para que esta não reconheça a estratégia como “mais uma atribuição”.

Assim, fica claro o valor do enfermeiro obstetra para a implementação de práticas educativas e gerenciais, voltadas à melhoria da qualidade da assistência, capazes de produzir impacto em toda a rede de serviços.

Conclusão

A implantação da vinculação de gestantes e do fluxo de alta segura vem conseguindo sistematizar a continuidade da atenção à gestantes e puérperas, cumprindo com o que preconiza a Rede Cegonha. No tocante à vinculação, semanalmente, gestantes e profissionais da atenção básica, dos municípios da V Regional de Saúde do Rio Grande do Norte, visitam a maternidade. Proporcionando assim a aproximação do cenário de parto e momentos de reflexão sobre esse momento singular na vida das mulheres, já para garantia da alta segura, através do envio de um formulário eletrônico, é realizada a contra referência do binômio, com informações sobre a assistência prestada no âmbito hospitalar garantindo a longitudinalidade do cuidado.

As práticas implantadas, após o Projeto Apiceon, permitiram ampliar momentos que favoreçam a autonomia das gestantes, a reorganização dos processos de trabalho, através da integração dinâmica de serviços de saúde com definições de fluxos e pactuações, e assim efetivando a integralidade do cuidado à gestante e ao recém-nascido.

Referências:

Andreucci CB, Cecatti JG. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Cad. Saúde Pública, v. 27, 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial República Federativa do Brasil, 27 jun. 2011; Seção 1:109.

Carvalho VCP, Araújo TVB. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. Revista Brasileira de Saúde Materno- Infantil., v. 7, n. 3, p:309-317, 2007.

Monte AS. Adaptação e validação de conteúdo do “Questionário para as mulheres” para a realidade da assistência à mulher no pré, trans e pós-parto em Fortaleza./ Alana Santos Monte. – 2013.

Serruya SJ, Cecatti JG, Lago TG. O programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. Cad. Saúde Pública., v. 20, 2004.

Vieira AN, Silveira LC, Franco TB. A formação clínica e a produção do cuidado em saúde e na enfermagem. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 9-22, 2011.