



BIS ^{100%} SUS

Boletim Informativo do Serviço de Saúde Comunitária
Edição número 176 – Agosto de 2013

Editorial: esta edição tem como objetivo divulgar algumas ações da REDE CEGONHA do GHC, assim como os indicadores de saúde utilizados na principal referência para parto entre os recém-nascidos do território de atuação do SSC. **Assinam essa edição:** Maria Lucia Lenz (SSC) e Lisete Maria Ambrosi (HNSC)

REDE CEGONHA NO GHC



Fonte: cenas do vídeo REDE CEGONHA NO GHC. Disponível no link http://www.youtube.com/watch?v=qBm_klOOTwI

O que é Rede Cegonha?

A estratégia do MS chamada Rede Cegonha foi idealizada a partir de problemas evidenciados no Brasil. Em 2011, 48.079 crianças perderam a vida antes do primeiro ano de idade, sendo que metade nos primeiros 6 dias de vida. Além disso, 29% das puérperas relatam algum tipo de agressão durante o transcurso do parto (Fonte: Rede Cegonha GHC_enf 23_05_13 by Fernando Anschau on Prezi)

A Rede Cegonha no GHC

No GHC, há menos de 1 ano, formou-se um grupo condutor para implantação da Rede Cegonha, coordenado por Silvana Flores. Entre suas diretrizes, encontram-se: garantia de acolhimento com avaliação e classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria na qualidade do pré-natal; garantia da vinculação da gestante à unidade de referência; garantia das boas práticas na atenção ao parto e nascimento; garantia da atenção à saúde da criança de 0-24 meses com qualidade e resolutividade e, garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo.

O mapeamento dos fluxos e necessidades (figura 1, a ser anexada) de cada setor envolvido com a atenção à mulher, gestante e criança no GHC, possibilitou o dimensionamento dos processos de trabalho e uma maior interação entre os diversos componentes da Rede GHC: Unidades de Atenção Primária do SSC,

HCC, HNSC e HF. Neste momento, o projeto para a implantação da Rede Cegonha no GHC foi entregue ao MS com a solicitação dos recursos humanos e estruturais necessários.

Apoio do MS para a qualificação das ações

No último dia 05, o Dr. Lucas Barbosa da Silva foi convidado para palestrar no GHC sobre as boas práticas na atenção ao parto e nascimento. O profissional, graduado pela Universidade Federal de Minas Gerais e doutorado em Ginecologia-Obstetrícia pela Faculdade de Medicina da UNESP, apresentou um breve histórico do parto vaginal e as atuais evidências das boas práticas na atenção à saúde da mãe e bebê no momento de seu nascimento. O palestrante é médico do Hospital das Clínicas da UFMG, preceptor da residência médica de Ginecologia-Obstetrícia e Mastologia e Coordenador da Clínica Obstétrica do Hospital Sofia Feldman, um dos hospitais referência para a Rede Cegonha do MS.

Ao visitar as maternidades de todo o País, com o intuito de discutir a organização do trabalho, a importância da cogestão - participação dos usuários e funcionários nas mudanças a serem implementadas, o incentivo ao trabalho multiprofissional, ele apresenta as evidências científicas da literatura médica que dão suporte a essas mudanças menos intervencionistas e

mais eficazes e humanizadas. Durante sua visita ao GHC propôs melhorias na ambiência das nossas maternidades, tanto para estimular a participação familiar no nascimento, quanto de melhorar o trabalho dos profissionais. Somos (GHC) ainda muito intervencionistas, afirma o profissional.

O Hospital Sofia Feldman foi construído por iniciativa da comunidade e mesmo com poucos recursos tecnológicos, apresenta bons resultados perinatais. O trabalho em equipe multiprofissional e à gestão participativa de trabalhadores e usuários são identificadas como questões decisivas. **“Todos são contaminados com a mesma filosofia: o parto**

normal no ambiente familiar é a melhor forma de nascer”, argumenta Dr Lucas.

Entre alguns dos indicadores utilizados para medir boas práticas da atenção à gestante e bebê do Hospital Sofia Feldman (ano 2012), encontram-se: total de partos realizados (9.909/ano), percentual de parto cesáreo (24,6%), percentual de parto cesáreo em primípara (19,3%); uso de analgesia no parto normal (30,5%), realização de episiotomia (8,1%), apgar menor que 7 no 5 min (0,9%), recém-nascidos menores de 2.500g (10%), interação mãe-filho na sala de parto (88,6%).

Indicadores da Maternidade do HNSC - Ano 2012

A tabela a seguir apresenta alguns dos indicadores utilizados pela Linha Mãe-bebê do HNSC, coordenada pela Enf. Lisete Ambrosi.

Indicadores da Linha de Cuidados Mãe-Bebê do HNSC	HNSC 2012
Número e partos realizados	4.636
Partos normais	2.773 (60%)
Analgesia em parto normal	1.428 (52%)
Peridural	41%
Raqui	9%
Peridural+raqui	1%
Realização de episiotomia	
Com episio	52%
Sem episio	48%
Cesarianas	1.863 (40%)
Motivos das Cesarianas:	
Desproporção céfalo-pélvica (DCP)	29%
Estado fetal não tranquilizador	21%
Cesariana prévia	19%
Eletiva	14%
Falha de indução	10%
Pélvico/apresentação anômala	5%
Distúrbio hipertensivo	3%
DPP	2%
HIV +	2%
Gestação gemelar	1%
RCIU	1%
Placenta prévia	<1%
Prolapso de cordão	<1%
Cesariana em primigesta	37%
Acompanhante presente no parto	3.697 (80%)
Vínculo da gestante com o acompanhante:	
Mãe/sogra	2.683 (73%)
Pai	539 (15%)
outros	475 (13%)
Apgar menor que 7 no 5 min	1,6%
RN < 2.500g	12%
Procedência da Gestante:	
Porto Alegre	64%
Alvorada, Viamão e Gravataí	21%
Outros municípios	15%
Cobertura de pré-natal (pelo menos 1 consulta)	94%
Gestantes com pré-natal realizados no SSC/GHC	305 (7%)
RN com teste da orelha realizados	3.614 (77%)

Alguns comentários sobre os indicadores da Maternidade HNSC

Através da utilização de indicadores é possível realizar monitoramento e avaliação das ações realizadas e compará-las com os encontrados por serviços de referência como o Hospital Sofia Feldman (HSF).

As gestantes que procuram o HNSC no momento do parto realizam pelo menos uma consulta de pré-natal (94%). A maior parte (64%) provém de Porto Alegre e um número significativo (36%) procede de outros municípios (principalmente de Alvorada, Viamão e Gravataí). Gestantes com pré-natal realizado no Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC-GHC) compreendem 7% das gestantes atendidas na Maternidade do HNSC.

Entre as gestantes que realizam parto normal, observa-se que o percentual que realiza episiotomia no HNSC (52%) é bem superior ao HSF (8,1%), da mesma forma que o percentual que realiza analgesia (52% vs 30,5%).

O percentual de cesáreas no HNSC (40%) é superior ao do HSF (24,6%). Ainda em relação à prática de cesariana no HNSC, observa-se que 70% ocorre por indicações esperadas (desproporção céfalo-pélvica - DCP, estado fetal não tranquilizador e cesárea prévia). Ao planejar uma redução no percentual de partos cirúrgicos, os motivos que levam a cesárea necessitam ser melhor examinados. A DCP, por exemplo, é fundamentalmente constatada com a utilização de partograma e o percentual de cesáreas em primíparas é um importante indicador. No HNSC, 37% das cesarianas acontecem em primíparas.

No HNSC, 80% das mães são acompanhadas por uma pessoa de sua escolha. Preferem a presença da mãe ou da sogra (73%) e o pai se faz presente em 15% dos partos com acompanhante. Outro indicador importante na qualidade da atenção é o percentual de crianças com apgar menor que 7 no quinto minuto. Os resultados mostram que 1,6% das crianças nascidas no HNSC recebem apgar menor que 7 no quinto minuto, percentual superior ao encontrado no HSF (0,9%).

Considerações finais

A formação de um grupo condutor da Rede Cegonha GHC, por si só, aproximou os serviços e profissionais mais diretamente envolvidos com a atenção à saúde da gestante e criança no GHC. O protocolo de atenção à saúde da gestante organizado no Serviço de Saúde Comunitária é o "guia oficial" de recomendações para a atenção pré-concepcional, pré-natal e puerpério no GHC e representou uma contribuição importante na construção da Rede. Embora os recursos solicitados ao MS via Projeto, humanos e estruturais (que incluem a construção de uma US do SSC), ainda não estejam aprovados e disponíveis, o grupo condutor da Rede Cegonha no GHC tem pensado nas melhorias viáveis para a atenção à saúde da mulher e seu bebê. Até então, cada setor preocupava-se fundamentalmente com seus processos de trabalho e indicadores. Atualmente é possível ver o todo e pensar em ações mais e melhor integradas.

Parte da APS no fluxograma da REDE CEGONHA no GHC:

