

Título da experiência: ACOMPANHAMENTO ATIVO OBSTÉTRICO HOSPITALAR (BUSCA ATIVA) PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA TAMBÉM É REDE CEGONHA

Tema da experiência: Vigilância em Saúde

Autores

Anatália Lopes Oliveira Basile ¹, Sandra Ferreira Silva De Almeida ¹, Alberto Jorge Guimarães ¹, Maise August De Faria Martins ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Busca Ativa Obstétrica Hospitalar (Busca Ativa) procedimento técnico, humanizado e inovador em vigilância epidemiológica às gestantes. Surgiu em resposta a peregrinação¹ e ausência de vínculo da gestante na proximidade do parto com o hospital de sua referência, demonstra a preocupação de gestores e extensão do cuidado a essa população, Portaria Municipal-SP 0143/20122. Efetiva-se pelo contato telefônico com monitoramento do enfermeiro obstetra às mulheres que com 37 semanas ou mais procuram assistência nos oito hospitais municipais com convênio Parto Seguro à Mãe Paulistana, e são dispensadas após consulta médica por ausência de indicação para internação: pródomos, queixa de diminuição da movimentação fetal e pós-datismo

OBJETIVOS

- Levantar a quantidade de gestantes com idade gestacional \geq 37 semanas que procuram o serviço e a quantidade de orientações telefônicas feitas pela Busca Ativa;
- Divulgar quantidade de gestantes que retornam ao hospital de sua referência para o parto, e possíveis implicações.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa dos resultados da Busca Ativa em oito hospitais municipais de São Paulo no período de 2013 a 2014; população amostral 40.949 gestantes com idade gestacional \geq 37 semanas que compareceram à Admissão Obstétrica dos oito hospitais e foram dispensadas após consulta médica por ausência de indicação para internação. A coleta de dados utilizou formulário específico e registros dos livros de parto e relatórios gerenciais. Esse trabalho foi autorizado pela Autarquia Hospitalar Municipal e Centro de Estudos e Pesquisa Dr. João Amorim, em conformidade com a resolução 466/12.

RESULTADOS

- Incremento de 6% do número de partos entre 2013 e 2014 (figura 1);
- 40.949 mulheres monitoradas pela Busca Ativa entre os anos de 2013 e 2014 (figura 2);
- 54.989 contatos telefônicos para orientação pela Busca Ativa com intensificação da de 9,12% dos contatos telefônicos no período de 2013-2014 (figura 3);
- Aumento em 8% do retorno para o parto no hospital de referência entre os anos de 2013 a 2014 (figuras 4 e 5).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Busca Ativa Obstétrica Hospitalar apresenta-se como nova proposta de gestão humanizada à gestante no final da gravidez. A Busca Ativa reforçou a referência para o parto. Consequentemente fortaleceu o

vínculo da gestante com a instituição e profissionais, corroborando para a redução da peregrinação da mulher no momento do parto.

Referências Bibliográficas

Acog. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Quality and Safety in Womens' Health Care. 2. ed. Washington: ACOG, 2010, p. 124. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos HumanizaSUS: Humanização do parto e do nascimento. v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 465. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Serviços de Atenção Materna e Neonatal: Segurança e Qualidade. Série Tecnologia em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2014. p. 103. Federal de Enfermagem. Dispõe e regulamenta sobre a consulta de enfermagem e determina como sendo uma atividade privativa do enfermeiro. Resolução n. 159, de 19 de abril de 1993. Rio de Janeiro, 19 abr. 1993. Disponível em: < <http://site.portalcofen.gov.br/node/4241> >. Acesso em 18 mar. 2012. Lemke RA, Silva AN. A busca ativa como princípio político das práticas de cuidado no território. Rev. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, ano 10, n. 1, p. 281-295, 2010. Disponível em < <http://revispi.uerj.br/v10n1/artigos/pdf/v10n1a18.pdf> >. Acesso em 22 mar. 2012. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Cad. n. 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 60 a 63. São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Autarquia Hospitalar Municipal. Portaria n. 1149/de 03 de julho de 2009- SUPG/AHM. Institui as normas para a prevenção da infecção neonatal por estreptococo beta hemolítico do grupo B. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, p. 03 a 11. São Paulo (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Autarquia Hospitalar Municipal. Portaria n. 172, de 06 de julho de 2012-SUP.G/AHM. Altera a Portaria 0218/2011-SUP.G/AHM, publicada em DOC de 28/09/2012 página 21, que trata do registro das ações assistenciais e dos documentos aplicáveis no Projeto Parto Seguro/Mãe Paulistana, acrescentando o ANEXO VIII-SAE PATOLÓGICO. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 57, n. 126, p. 20-21. São Paulo (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Autarquia Hospitalar Municipal. Portaria n. 0143, de 19 de junho de 2012 - SUP.G/AHM. Aprova o Protocolo de Busca Ativa. Diário Oficial da Cidade de São Paulo. São Paulo, 57 (113) p. 23 a 24. Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Saúde Suplementar. Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Leal MC (Coord.), Sumário Executivo Temático da Pesquisa. Disponível em: . Acesso em: 6 nov 2014.