

9º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

A EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO PROJETO DE “ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A GESTANTES DE ALTO RISCO DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ”.

Deise Serafim¹
Joisy Aparecida Marchi²
Mayara Marçola Rosalen³
Mayara Maria Johann Batista⁴
Renata Hermógenes da Silva⁵

O presente trabalho baseia-se em relatos da assistência prestada a gestantes de alto risco, vivenciadas pelos participantes do projeto de extensão no período de novembro de 2010 a junho de 2011, no Hospital Universitário de Maringá (HUM). Tem como atividade realizar consultas qualificadas e humanizadas, por meio de orientações às gestantes quanto às modificações gravídicas, alimentação, higiene, amamentação, sexualidade, entre outras. Há, também, o incentivo da participação do acompanhante no decorrer desse processo. Objetiva-se com este trabalho apontar as mudanças ocorridas no projeto neste ano e destacar as potencialidades e o conhecimento adquirido pelas acadêmicas. As atividades são realizadas pelos estudantes de Enfermagem em conjunto com os demais integrantes. Dessa forma, percebe-se a importância de um profissional da Enfermagem na assistência às gestantes de alto risco, proporcionando apoio, conforto, promoção da saúde e prevenção ou na contribuição para o controle de intercorrências.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Gravidez de Alto Risco. Enfermagem.

Área temática: Saúde

Coordenador (a) do projeto: Deise Serafim, dserafim@hotmail.com, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

A gestação é considerada um momento especial na vida de muitas mulheres. Sabe-se que é um fenômeno fisiológico, e que na maior parte dos casos evolui sem complicações. No entanto, dependendo das características individuais e condições sociodemográficas; história reprodutiva anterior; condições clínicas pré existentes; exposição indevida ou acidental a fatores teratogênicos; doença obstétrica na gravidez atual e intercorrências clínicas, algumas gestantes podem ser consideradas de “alto risco” (BRASIL, 2010).

¹ Enfermeira, Doutora em Saúde Pública, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Coordenadora do Projeto de Extensão “ Assistência Pré-natal às gestantes de Alto Risco do Ambulatório de Especialidades do HUM”.

² Acadêmica do 4º Ano do Curso de Enfermagem, bolsista do projeto, Departamento de Enfermagem, UEM.

³ Acadêmica do 3º ano do Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, UEM.

⁴ Acadêmica do 3º ano do Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, UEM.

⁵ Acadêmica do 4º ano do Curso de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, UEM.

De acordo com Cesar (1998) o conceito de risco gravídico surge para identificar graus de vulnerabilidade nos períodos de gestação, parto, puerpério e vida da criança em seu primeiro ano. Entende-se por gestação de alto risco “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido tem maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada”. (CALDEYRO-BARCIA, 1973 apud BRASIL, 2010). Neste contexto, para Zampieri (2001) a gestação de alto risco caracteriza-se por um processo extremamente complexo, dinâmico, subjetivo e diversificado, podendo ser individual e social. É uma experiência única, que se estende ao companheiro, família e sociedade.

De acordo com Costa et al (2002), no Brasil apesar da saúde da mulher e da criança ser prioridade há algumas décadas, persiste a constatação de que ainda ocorre um número elevado de mortes de mulheres e crianças por complicações da gravidez e do parto.

Segundo Comitê Estadual de Prevenção de Morte Materna do Paraná (CEPMM), em 2002, ocorreram ainda 95 óbitos maternos no Estado, determinando uma razão de 57 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos (NV). Este coeficiente é considerado alto, pois representa um risco/chance quase 6 vezes maior de uma mulher no Paraná vir a morrer em decorrência da gravidez, do parto ou puerpério, do que uma mulher que reside em um país mais desenvolvido e com melhores condições de assistência (PARANÁ, 2003). No contexto brasileiro, 92% das mortes maternas são consideradas evitáveis (BRASIL, 2007).

Com relação às causas de óbito materno (causas diretas), a que se observou maior redução foi a Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHGE) que reduziu de 21% em 2001 para 14% em 2002, passando para a 2ª causa de morte materna neste ano. As Hemorragias ante e pós-parto passaram à 1ª causa de morte materna com 20% dos óbitos; ficando em 3º lugar, as infecções puerperais e as embolias, e em 4º o aborto e as complicações anestésicas (PARANÁ, 2003).

Os comitês são uma das estratégias da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), estando entre seus objetivos identificar a magnitude da mortalidade materna, suas causas, os fatores que a determinam e propor medidas que previnam a ocorrência de novas mortes. Contribuem, também, para a melhoria da informação sobre o óbito materno, permitindo avaliar os resultados da assistência prestada às gestantes (BRASIL, 2007).

Esses dados, principalmente com relação às mortes evitáveis, ratificam que uma assistência pré-natal adequada e de qualidade é uma das principais medidas para a prevenção da mortalidade materna (SOARES et al., 2001 apud DOURADO, 2005). Nesse sentido, a assistência pré-natal a gestante de alto risco deve envolver diferentes profissionais que integram a equipe de saúde, com o intuito de ampliar a discussão no campo da saúde materno-infantil e, conseqüentemente, melhorar a assistência prestada. Assim, o profissional de Enfermagem pode e deve atuar juntamente com tal equipe, visando assegurar o bem-estar físico e emocional da cliente e do conceito e auxiliar na redução dos índices de mortalidade materna.

O projeto de extensão trata desta temática, e a equipe multiprofissional, juntamente com os acadêmicos vem atuando desde 1996 no Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário de Maringá (HUM), no atendimento qualificado a gestantes de baixo risco. Envolve docentes do Departamento de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), discentes desses cursos, docente de outra instituição de ensino superior como fisioterapeuta, além de outros profissionais do HUM como nutricionista e assistente social. Recentemente, com a organização da Rede de Atenção à Gestante no município de Maringá, o projeto

sofreu algumas modificações passando a incluir somente gestantes de risco no atendimento, e que são encaminhadas do Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco do HUM.

Por fim, este trabalho tem por objetivo: relatar as atividades desenvolvidas em tal projeto, majoritariamente realizadas pelos estudantes de Enfermagem em conjunto com os demais participantes projeto; apontar as mudanças ocorridas no atendimento no último ano; e destacar as potencialidades e o conhecimento adquirido pelas acadêmicas.

Materiais e Métodos

Este artigo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos participantes do Projeto de Extensão “Assistência Pré-Natal a Gestantes de Alto Risco do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário de Maringá”, no período de novembro de 2010 a junho de 2011.

A metodologia empregada consiste no relato das atividades já cumpridas até o presente momento.

Discussão de Resultados

No ano de 2000, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, com o intuito de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, adotar medidas que assegurassem a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, parto, puerpério e neonatal, e ampliar as ações já adotadas com relação à gestação de alto risco por meio de investimentos nas unidades hospitalares integrantes nas redes estaduais de assistência e para o incremento do custeio de procedimentos específicos (BRASIL, 2000). Dessa forma, o governo vem incentivando a implantação de programas estaduais de referência hospitalar para atendimento dessa clientela, mediante a adequação das maternidades, capacitação dos profissionais de saúde, entre outros. (BRASIL, 2002 apud DOURADO, 2005). Na organização da rede de atenção obstétrica no município de Maringá, as unidades básicas de saúde assumiram a assistência pré-natal das gestantes de baixo risco e o HUM se responsabilizou pelo atendimento apenas de gestantes de alto risco, sendo referência para as gestações de risco dos municípios pertencentes à 15ª Regional de Saúde.

A coordenação do projeto entendeu que seria necessário modificar a característica da clientela alvo, isto é, de gestantes de baixo risco que foram atendidas desde o início do projeto até julho de 2010, para gestantes de risco que passaram a ser atendidas a partir de agosto deste ano. Houve alteração na intitulação do projeto, de “Assistência Pré-natal a Gestantes de Baixo Risco do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário de Maringá” para “Assistência Pré-natal a Gestantes de Risco do Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário de Maringá”. Inicialmente, estabeleceu-se para a nova rotina de atendimento gestantes Adolescentes, portadoras de Toxoplasmose ou consideradas imunes a esse agente, gestantes com Diabetes tipo II ou Diabetes Gestacional ou gestantes com Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG).

As orientações prestadas a essas gestantes são semelhantes às aquelas oferecidas às gestantes de baixo risco como: orientações alimentares, de higiene, preparo dos mamilos para a amamentação, sexualidade, modificações gravídicas, diagnóstico de

eventuais riscos, monitorização fetal, solicitação dos exames de rotina, agendamento de consultas médicas, etc. Considera-se o atendimento diferenciado, pois ocorre a participação do parceiro e família, prestando-se uma assistência integral, com orientações específicas e multiprofissionais. Além do cuidado de enfermagem, as gestantes são atendidas por odontólogos, fisioterapeuta e assistente social. Sempre que necessário, as clientes são encaminhadas para avaliação médica. Realiza-se, também, a análise dos prontuários dos casos de óbito materno de mulheres residentes em Maringá ou dos municípios da 15ª Regional de Saúde e, ainda, participação em reuniões do comitê regional de prevenção de mortalidade materna e infantil.

As atividades complementares são de extrema importância, pois possibilita discutir os casos de mortalidade, reconhecendo-os como óbitos evitáveis, auxiliando a reconhecer e impedir tais ocorrências no futuro profissional.

Conclusões:

Acredita-se que o profissional enfermeiro que atua na área obstétrica é de grande importância, pois segundo Baruffi (2004) é um momento em que o profissional auxilia na prevenção e promoção da saúde, privilegia o bem-estar das clientes, sendo um momento ímpar para ajudar a mulher a enfrentar a gestação, o parto e o puerpério, independente do risco gestacional (apud DOURADO, 2005). Para Almeida (2005), os enfermeiros atuam na obstetrícia, a partir de visões humanas e holísticas.

Sendo assim, o projeto possibilita assistência adequada, humanizada e qualificada à gestante, aprofunda o conhecimento teórico sobre gestação de alto risco, propicia aprimoramento técnico pelos acadêmicos, proporciona o conhecimento sobre o funcionamento do comitê de prevenção de morte materna, ou seja, traz uma formação diferenciada dos acadêmicos com relação a esta área.

Referências

ALMEIDA, N.A.M.; et. al. A humanização no cuidado à parturição. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2005. Disponível em:

<http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/revisao_02.htm>. Acesso em 21 de junho de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**.. Brasília, DF, 2010, 5 ed. 302p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**. Brasília, DF, 2007, 3. ed. 104p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento: informações para gestores e técnicos**. Brasília, DF, 2000.

CESAR C.L.G. **O "enforque de risco" em saúde pública.** Epidemiologia, serviços e tecnologias em saúde. Rio de Janeiro.1998. p. 79-92.

COSTA A. A. R; et al. **Mortalidade materna na cidade do Recife.** Revista Brasileira de Ginecologista e Obstetrícia. 2002. vol.24, p. 455-461.

DOURADO; V.G. **Gravidez de Alto Risco: A vida e a morte entre os significados da gestação.** Maringá. 2005.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Instituto de Saúde do Paraná. Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna (CEPMM). **Vigiar para Proteger,** out/dez. 2003. Vol.1, n.1. Disponível em:
<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SPP_Arquivos/comite_mort_mat_infant/pa_rtograma/1boletim_novolayout.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2011.

ZAMPIERI; M.F.M. **Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre.Jan. 2001.vol.22, n.1, p.140-166.