



A IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE UM CENTRO OBSTÉTRICO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Nome do(s) autor(es): Kênnia Stephanie Morais Oliveira¹ Ana Paula Ferreira de Souza², Jonsuellya Bezerra Gurgel³, Francisca Patrícia Barreto de Carvalho⁴

RESUMO

O destaque do processo de trabalho em saúde está prioritariamente na atenção, na gestão e na educação. O estudo objetiva descrever como se deu a atuação dos profissionais de enfermagem na implantação de serviços de uma maternidade no interior do Rio Grande do Norte. Constitui-se em um relato de experiência, com abordagem histórico-social e relata a implantação do Centro Obstétrico Municipal Albaniza Diógenes (COMAD). Os serviços ofertados pelo COMAD se referem aos Atendimentos obstétricos: corresponde a procedimentos de avaliação obstétrica; Atendimentos clínicos; Atendimento ao recém-nascido (até 28 dias); Encaminhamentos para unidade de referência; Parto normal e Parto cesáreo. Os dados mostram o aumento dos atendimentos, bem como a realização de partos, constituindo-se como uma importante ferramenta para a efetivação das políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chaves: Gestão em saúde. Centro Obstétrico. Serviço de saúde. Rede cegonha.

INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, a saúde tem vivenciado inúmeras tentativas e criação de políticas para a efetivação e consolidação dos princípios do Sistema único de Saúde (SUS) de modo a criar estratégias para qualificar modos de gerir e cuidar em saúde. Essas estratégias têm sido potencializadas no âmbito do Ministério da Saúde (MS), o qual, desde 2011, propôs o “apoio integrado” como forma de organizar as ações de suas equipes.

No intuito de fortalecer e conformar de modo horizontal as relações interfederativas, para cooperação e corresponsabilização, equipes de apoio do MS às redes temáticas (Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede

¹Enfermeira. Mestranda do programa de Pós Graduação em Saúde e Sociedade (PPGSS) da Universidade do estado do Rio Grande do Norte (UERN). Especialista em Atenção Básica /Saúde da família e Comunidade Pela Residência Multiprofissional da Universidade do Rio Grande do Norte. E-mail: kennia_stephanie@hotmail.com.

² Enfermeira Obstetra. Graduada na UERN. E-mail: apfneri@gmail.com

³ Médica. Graduada pela Universidade Potiguar – UNP. E-mail: jonsuellya91@gmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGSS/UERN. Analista Técnica da Fundação de Apoio a Pesquisa do Rio Grande do Norte (FAPERN). E-mail: patriciabarreto36@gmail.com



de Atenção Psicossocial) e ao planejamento das regiões de saúde têm procurado melhorar o vínculo e a forma de organização da gestão entre união, estado e municípios (VASCONCELOS; MARTINS; MACHADO, 2014).

Os esforços e estratégias governamentais e não governamentais têm sido realizados no sentido de melhorar e efetivar as redes de atenção a saúde (RAS), como a rede cegonha, objeto desse trabalho, buscando a mudança perinatal no Brasil, tendo em vista que altos índices de partos cirúrgicos dão ao país o título nada honroso de campeão mundial de cesáreas. Além dos dados de mortalidade materna e neonatal, que estão ainda longe do que se consideraria aceitável e desejável. Frente a esta situação, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde, entre outras entidades, iniciam movimento de práticas no campo obstétrico, sobretudo, propondo mudanças no modelo de assistência (PASCHE, D. F.; VILELA, M. E. A.; MARTINS, 2010).

A Rede Cegonha propõe melhorar o acesso e a qualidade do atendimento desde o planejamento familiar, pré-natal e nascimento até o puerpério na rede pública de saúde no Brasil. Além da assistência padrão à gestação, parto e puerpério, com a disponibilização de pré-natais, exames laboratoriais e transporte, o programa enfoca também ações envolvidas para redução da morte neonatal, garantindo leitos e vinculação da gestante a uma determinada maternidade ou hospital público especializado, e oferecer o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Cegonha ao recém-nascido que necessite de transporte de emergência, com ambulâncias equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais (ANDRADE et al, 2016).

Uma atenção adequada no pré-natal pode viabilizar diagnósticos e tratamentos precoces de uma série de complicações, além de permitir que os profissionais busquem e realizem estratégias de educação em saúde permanente, visando atingir comportamentos de risco e dessa forma contribuir para redução da mortalidade, tanto materna quanto infantil (FERNANDES; VILELA, 2014). Os profissionais de saúde são fundamentais para a efetivação da Rede cegonha, entre eles o enfermeiro que desenvolve as ações educativas e orientações aos usuários e atividades de educação permanente aos demais profissionais de saúde (ALVES et al, 2017).

Dentre os profissionais da área da saúde, o enfermeiro é aquele que possui habilidades e competências em gestão, pois, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem apresentam competências específicas, em que o enfermeiro precisa compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecer os perfis epidemiológicos das populações; diagnosticar e solucionar problemas de saúde, comunicar-se, tomar decisões, intervir no processo de trabalho, trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança; reconhecendo os determinantes sociais e sua influência na saúde; bem como coordenar trabalho da equipe de enfermagem, entre outros (MOREDA et al, 2019).

O destaque do processo de trabalho em saúde está prioritariamente na atenção, na gestão e na educação (SIGNOR et al, 2015). Nesse ínterim é importante o incentivo a implantação de serviços diferenciados, buscando alertar e subsidiar reflexões a respeito da assistência prestada pelo profissional, bem como sobre o papel social e cultural da mulher no momento da gestação, parto e puerpério e a importância de um atendimento diferenciado. O estudo objetiva descrever como se deu a atuação dos profissionais de enfermagem na implantação de serviços de uma maternidade no interior do Rio Grande do Norte.



PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Pesquisa constitui-se de um relato de experiência, com abordagem histórico-social, realizada no mês de agosto de 2019. O Centro Obstétrico Municipal Albaniza Diógenes (COMAD), teve sua abertura no dia 07 de maio de 2018 sancionada pela lei 1233, na cidade de Apodi, Rio Grande do Norte, Brasil. De modo a assegurar o direito a uma assistência humanizada e de qualidade a gestante, puérpera e ao recém-nascido do município do Apodi e cidades circunvizinhas que estavam sem assistência de referência obstétrica devido o fechamento da maternidade Claudina Pinto no ano de 2016. A falta desse serviço no município não condizia com o direito estabelecido pela portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, do artigo 1º que reforça que a gestante tem o direito de ter um pré-natal, um parto e um pós-parto de qualidade no serviço de saúde (BRASIL, 2011).

Usando os princípios da Humanização, Acolhimento, Ética, Responsabilidade, Qualidade e Crescimento. A equipe é composta por: Médicos, médicos obstetras, enfermeiros obstetras, enfermeiros assistenciais, pediatras, parteiras, técnicos de enfermagem e médicos anesthesiologistas, além disso conta com o apoio de odontólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais do município qualificados que se dispuseram a envolver a atenção básica e comunidade na assistência humanizada as gestantes. Buscou-se estreitar os laços com os profissionais da atenção básica através de capacitações e rodas de conversa a fim de permitir a troca de experiências. Nesse sentido, a preocupação no cuidado integralizado a gestante, ultrapassou ao ambiente hospitalar, mas sim, o vínculo entre os profissionais da COMAD e atenção primária.

Antes e durante a implantação do COMAD, os profissionais participaram de capacitações, com rodas de conversa, palestras e diálogos que permitiram o estreitamento do vínculo da equipe e a padronização do serviço, alguns dos temas abordados foram: preenchimento adequado da ficha de acolhimento, assistência ao trabalho de parto, perda do Líquido amniótico, parto, uso de métodos não farmacológicos, aleitamento materno, complicações como pré-eclampsia, eclampsia, aborto, distorcias, uso do partograma e preenchimento adequado da DNV, identificar e classificar o APGAR, primeiros cuidados do recém Nascido (RN) e cuidados com o coto umbilical, entre outros.

Assim, a implantação do COMAD no município de Apodi trouxe diversos benefícios para a população, como a prestação de serviço e efetivação dos princípios do SUS, no entanto algumas dificuldades fizeram parte desse processo, no que se refere especialmente a gestão pública, especialmente do ponto de vista financeiro, do local e da opinião contrária de alguns gestores e a gestão de enfermagem, que buscou organizar a equipe dos profissionais, de modo a prestar a melhor assistência num modelo diferenciado.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Apesar do aumento nas receitas dos municípios, desde a reforma sanitária e a Constituição Federal de 1988, a qualidade dos serviços públicos de saúde segue sendo um dos principais desafios para a sociedade. A situação crítica da saúde nos municípios do Estado do



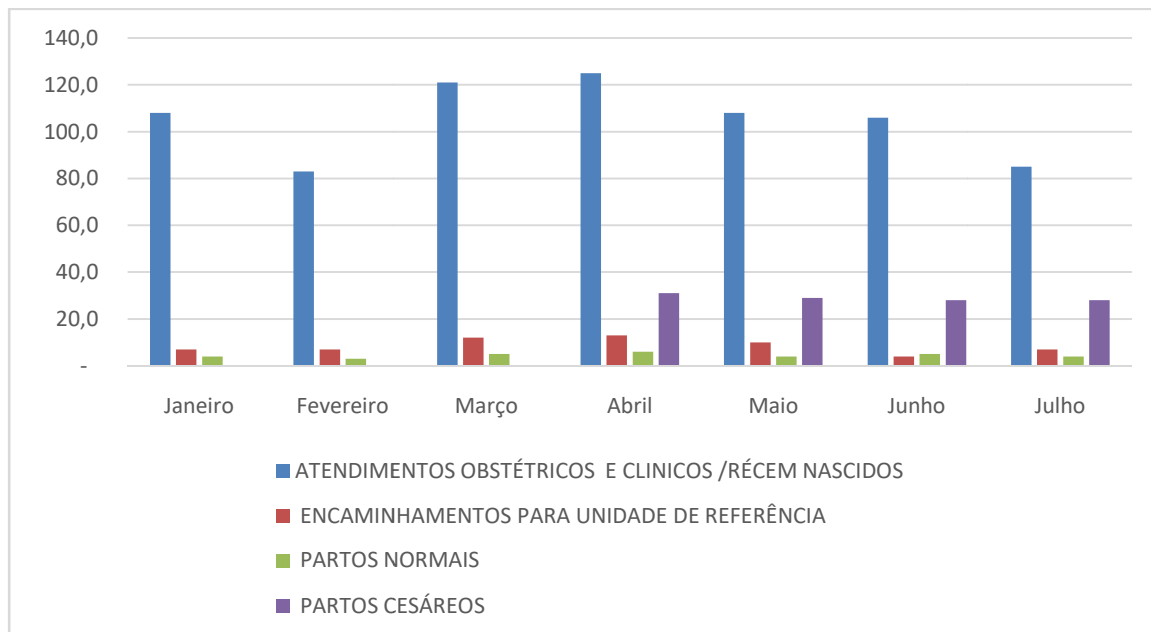
Rio Grande do Norte proveniente da quantidade insuficiente de profissionais, falta de materiais, de medicamentos e de recursos não é diferente do resto do Brasil (Queiroz et al, 2013).

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN (SESAP) busca a construção de RAS com ênfase em cinco prioridades: Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas, e Rede de Urgência e Emergência. O RN tem enfrentado algumas dificuldades para o fortalecimento das RAS como a fragilidades na Atenção Básica, rotatividade de profissionais, principalmente dos cargos comissionados e contratados, governança regional fragilizada, falta de instrumentos de execução orçamentária regional que atendam as necessidades de saúde. Porém, convém lembrar que muitos já foram os avanços na implantação de serviços e busca da qualificação e capacitação dos profissionais que compõem essa rede (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, como estratégia para a efetivação das redes de atenção a saúde, o município de Apodi tem buscado a consolidação especialmente da Rede cegonha. Após o fechamento da maternidade Claudina Pinto do município de Apodi em dezembro de 2017, a população do município de Apodi e das cidades circunvizinhas ficaram sem um serviço obstétrico de referência, precisando se deslocar para municípios mais distantes em busca da assistência obstétrica. Nesse sentido no ano de 2018 foi criada uma assistência que amparasse a gestante, parturiente e Recém-nascido, com profissionais experientes do serviço, ente eles, o enfermeiro obstetra, uma técnica de enfermagem e uma parteira. Em cerca de 3 meses foi ampliado o local da assistência, bem como a capacitação dos profissionais e contratados novos profissionais especializados de modo a prestar uma assistência integralizada e humanizada.

Os serviços ofertados pelo COMAD se referem aos Atendimentos obstétricos: corresponde a procedimentos de avaliação obstétrica- pródornos do trabalho de parto, trabalho de parto, perda do Líquido Amniótico (ILA), sangramentos, abortos, dentre outros; Atendimentos clínicos: qualquer atendimento clínico que acometa uma mulher no período gestacional e puerperal; Atendimento ao recém-nascido (até 28 dias): Cuidados com coto umbilical, avaliação na amamentação, dentre outras intercorrências; Encaminhamentos para unidade de referência – maternidade Almeida Castro: são encaminhadas gestantes em pré-natal de alto risco em casos de urgência e emergência obstétrica, risco ou em abortamento, trabalho de parto prematuro, ou parturientes de alto risco, trabalho de parto que apresente distocias; Parto normal- partos realizados pela equipe do COMAD; e Parto cesariana- parto realizado pela equipe do COMAD (Médicos obstetras, pediatra, anestesiólogista, enfermeira obstetra, instrumentador, circulante e clínico geral).

Gráfico 1: Atendimentos, Partos e Encaminhamentos



Fonte própria: Dados pesquisados das notificações realizadas pelos profissionais do COMAD.

De acordo com o gráfico 1, observou-se que a maioria dos atendimentos foram realizados no próprio COMAD, sem ser preciso realizar o encaminhamento. Outro dado importante é a realização das cirurgias cesarianas, que teve seu início em abril, mas mesmo com a opção do parto cesáreo na cidade, os partos naturais continuaram sendo incentivados. Assim, até o mês de Julho foi contabilizado 736 atendimentos obstétricos e clínicos as gestantes, puérperas e neonatos, 70 encaminhamentos para maternidade de referência, 31 partos naturais e 116 partos cesáreos, vale enfatizar que esses dados não do mês de janeiro a Julho do anos 2019.

Segue ainda alguns indicadores referentes a Sala de parto:

Tabela 1

Parto normal: = PESO	
Acima de 3kg	Abaixo de 3kg
18	08
OBS: 05 RNs SEM INFORMAÇÕES	

Tabela 2

Parto Normal - APGAR	
Acima ou igual a 7 no 5º minuto	Abaixo de 7 no 5º minuto



25	02
OBS: 04 RNs SEM INFORMAÇÕES	

Tabela 3

Parto Normal: PELE A PELE	
Submetidos	Não submetidos
18	05
OBS: 08RNs SEM INFORMAÇÕES	

As tabelas 1, 2 e 3 mostram que mesmo com um número considerável de parto natural, a busca da humanização, muitas vezes existiram intercorrência, em que foi necessário reanimação neonatal, o que fez com que o contato pele a pele, o APGAR e até mesmo a amamentação na primeira hora de vida se tornasse tardia e dificultasse a realização do parto humanizado, além disso, alguns dados de suma importância não foram notificados, sendo essenciais para a efetivação da rede cegonha e melhoria do investimento e qualidade do serviço local. Porém, os cuidados foram prestados por uma equipe capacitada em que em todos os casos, a mãe e o RN receberam assistência diferenciada, sem nenhum óbito, ou complicação até o momento. Além disso a equipe permanece em capacitação permanente, além da melhoria com o vínculo entre COMAD e as equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF's) do município.

Os indicadores do centro cirúrgico também estão sem registros de alguns RNs como mostra nas tabelas 4 e 5:

Tabela 4

Parto Cesáreo - PESO	
Acima de 3kg	Abaixo de 3kg
79	12
OBS: 25RNs SEM INFORMAÇÕES	

Tabela 5

Parto cesáreo - APGAR	
ACIMA OU IGUAL A 7 NO 5° MINUTO	ABAIXO DE 7 NO 5° MINUTO
86	00
OBS: 30RNs SEM INFORMAÇÕES	

Mais uma vez foi observada a subnotificação de muitos casos, o que dificulta o conhecimento, avaliação de dados para as estratégias tomadas na melhoria do cuidado. Assim,



O cenário de subnotificação e ausência de dados oficiais revela-se como a falta de fidedignidade na busca por informações locais sobre a situação de saúde (EINLOFT et al, 2016). Nesse ínterim, é importante que as capacitações enfatizem a importância do preenchimento das fichas, prontuários e demais livros que auxiliem na concretização dos dados, bem como a segurança do próprio profissional e ampliação do serviço.

Outro ponto importante a ser discutido é que muitas vezes o acompanhante e/ou familiar são privados de participar da evolução do trabalho de parto, levando-os à insatisfação nesse momento tão importante. Na COMAD é cumprido o direito da gestante, sendo acompanhante participa junto, auxiliando no trabalho de parto conforme a vontade da gestante. Foram realizadas capacitações e atualizações para os profissionais da equipe e da atenção primária acerca do pré-natal, complicações, cuidados e incentivo ao parto normal, além das condutas, procedimentos e melhoria do vínculo dos profissionais do município. Mesmo com a realização de cirurgias cesárias agendadas, o parto natural é prioridade na COMAD, a gestante é esclarecida e cuidada em sua singularidade.

A descentralização da gestão do sistema de saúde para os municípios, adotada pelo SUS, envolveu alterações nas relações intergovernamentais, com significativas mudanças às atribuições dos gestores desse setor. O que se refere ao nível local, a heterogeneidade da conformação dos municípios brasileiros implica diferentes capacidades de ordem política, institucional e econômica por parte dos gestores municipais (CUNHA; HORTALE. 2017).

Nesse sentido, a gestão municipal de saúde, tem priorizado a melhoria do cuidado, capacitações, criação de vínculo e efetivação das Redes de Atenção à saúde, especialmente a rede cegonha, que mesmo com uma abertura recente desse serviço de referência em obstetria, os indicadores já são significativos e o aumento e ampliação da busca no local pela população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O COMAD hoje é um importante centro obstétrico e um marco diferenciado e implantado da gestão municipal atual, que buscou consolidar os princípios do SUS, bem como efetivação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) que atende não só o município de Apodi, mas outras cidades da região, em que é realizado o acolhimento e cuidado em todas as fases da gestação, são esclarecidas dúvidas e incentivado o parto natural. Mesmo com alguns ajustes, melhoria das capacitações e notificações, os profissionais são especializados e orientados acerca das mudanças e melhor atuação para que ocorra a efetivação da Rede de assistência e do vínculo entre a equipe do COMAD e das Unidades Básicas de Saúde do Município. Além disso é uma importante ferramenta para a efetivação das políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

VASCONCELOS, M. F. F.; MARTINS, C. P.; MACHADO, D. O. M. Apoio institucional como fio condutor do Plano de Qualificação das Maternidades: oferta da Política Nacional de Humanização em defesa da vida de mulheres e crianças brasileiras, **comunicação saúde educação**, (18) 1:997-1011, 2014.



PASCHE, D. F.; VILELA, M. E. A.; MARTINS, C. P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressupostos para uma nova ética na gestão e no cuidado, **Rev Tempus Actas Saúde Col**, 2010.

ANDRADE, S. M. A. S.; MANZOTTI, C. A. S.; JOSÉ ALÍPIO GARCIA GOUVÊA, J. A. G.; CRISTIANE FACCIO GOMES, C. F.; BERNUCI, M. P.; CASSIANO, A. C. M. Impacto da implantação da Rede Cegonha nas hospitalizações em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, **Rev Rene**, maio-jun 17(3):310-7, 2016.

FERNANDES, R. Z. S.; VILELA, M. F. G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 11, p. 4457-4466, 2014.

ALVES, A. G.; MARTINS, C. A.; PINHO, E. S.; ALMEIDA, N. A. M.; TOBIAS, G. C. Prática docente do enfermeiro na rede cegonha à luz da teoria histórico-cultural, **Revenferm UFPE online.**, Recife, 11(9):3330-7, set., 2017.

EINLOFT, A. B. N.; ARAÚJO, R. M. A.; COTTA, R. M. M. Pesquisa qualitativa em avaliação de programas de saúde: emergência de conteúdos e vozes ocultos pela ausência de dados oficiais e subnotificação. Congresso Ibero-Americano em investigação qualitativa, 2016.

SIGNOR, E. et al. Educação permanente em saúde: desafios para a gestão em saúde pública. **RevEnferm UFSM**, v. 5, n. 1, p. 01-11, 2015.

BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Ministério da Saúde, 2011.

QUEIROZ, M. F. M.; SILVA, J. L. M.; FIGUEIREDO, J. S.; VALE, F. F. R. Eficiência no Gasto Público com Saúde: Uma Análise nos Municípios do Rio Grande do Norte, **Rev. Econ. NE**, Fortaleza, v. 44, n. 3, p. 761-776, jul-set., 2013.

BRASIL. Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Estado do Rio Grande do Norte 2019-2022. SESAP, Ministério da Saúde, Natal, 2019.

CUNHA, M. L. S.; HORTALE, V. A. Características dos cursos voltados para a formação em gestão em saúde no Brasil, **Saúde debate**, v. 41, n.113, Apr-Jun 2017.



ANEXO

TERMO DE COMPROMISSO DE APRESENTAÇÃO 13º Congresso de Gestão Pública do Rio Grande do Norte

“Comprometo-me, caso meu Trabalho seja aprovado pelo Comitê Científico, a comparecer ou nomear um representante para sua apresentação, no dia e hora previamente comunicados.

Autorizo a publicação do material utilizado em minha apresentação no site do evento, assim como o uso de sons e imagens. Autorizo também o recebimento de mensagens SMS através de meu celular com informações relativas ao meu trabalho científico e minha participação no congresso. ”

Nome/Assinatura do autor