Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: Experiência na Implantação da Linha de Cuidado na Gestação de Alto Risco em uma Maternidade Pública

Relatoria: ALEXANDRE ÍTALO SILVA L. DE ANDRADE
Selda Gomes de Sousa
Andréa correia Nobrega de Sá
Elivânia carmen Dias da Silva
Autores: Jannayna barbosa Leite
Julia Maria da Silva Martins
Paulo Ricardo rodrigues da silva
Rosangela Guimaraes de oliveira

Modalidade: Comunicação coordenada
Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão
Tipo: Pesquisa

Resumo:

A gestação e sua evolução se dá, na maior parte dos casos sem intercorrências. Apesar desse fato, existe um quantitativo significativo de gestantes que, constitui um grupo chamado de gestantes de Alto Risco. (BRASIL, 2012). A Linha de Cuidado da Gestação de Alto Risco (LCGAR) representa uma das formas com que a Maternidade Frei Damião (MFD), situada no município de João Pessoa - PB se organiza para o cuidado à paciente atribuindo todo o trajeto dessa mulher e ao binômio desde o pré-natal até a saída para casa e/ou a Rede de Atenção à Saúde. As estruturas da LCGAR envolvem o Núcleo Interno de Regulação (NIR) monitorando a paciente desde a sua chegada à instituição e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar, a Equipe de Referência. cuidado formada por dois Médicos (Obstetra e Pediatra) e um Enfermeiro, Residência Médica, Equipe Matricial formada por demais especialidades a serem acionados para pareceres e discussão de casos. Avaliar a implantação da linha de cuidado na Gestação de Alto Risco (LCGAR), em uma maternidade publica no município de João Pessoa, Paraíba, e seu impacto na qualidade da assistência bem como a diminuição da mortalidade materna hospitalar.Para Campos (1999), o apoio matricial pretende oferecer tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico pedagógico às equipes de referência. A LCGAR está sendo implantada na MFD no ano 2019 com intuito de direcionar e ampliar o processo de trabalho na maternidade do sistema público de saúde ao tratamento preconizado pelas diretrizes vigentes. As equipes estão sendo treinadas na LCGAR a partir do primeiro atendimento com a respectiva identificação da gestante, até os momentos de vigilância e acompanhamento da equipe referenciada no alto risco. Os desfechos primários deste estudo observacional foram até o momento, a diminuição do tempo de permanecia hospitalar, aumento da taxa de rotatividade. Houve redução da taxa de permanência hospitalar (media de 73% no primeiro trimestre antes da implantação, e 83,1% nos meses subseqüentes até julho), enquanto o número de internações aumentou (media de 288 no primeiro trimestre, antes da implantação, passando para uma media de 341 internações nos demais meses até julho. A experiência na implantação da LCGAR está permitindo um maior acesso da população gestacional ao tratamento adequado, e de melhor qualidade e, consequentemente, contribuindo assim na melhoria dos índices, incluindo o de mortalidade materna.