

Miscelânea

Ginecologia

## ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DOS INDICADORES DE PERFORMANCE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE BELO HORIZONTE

Ágatha Crislen S. Lucas<sup>1</sup>, Juliano de S. Gaspar<sup>2</sup>, Zilma N Silveira Reis<sup>2</sup>, Geovanna S. De Magalhães Farão<sup>1</sup>

1. Aluna do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

2. Professor da Faculdade de Medicina da UFMG, Brasil.

Palavras-chave: Sistemas de informação. Indicadores de saúde. Humanização. Qualidade da assistência.

**INTRODUÇÃO:** Com o intuito de se adequar às melhores práticas de acolhimento e parto das gestantes em maternidades públicas propostas pelo Ministério da Saúde, foi criado em 2012 na Maternidade Otto Cirne do Hospital das Clínicas da UFMG, um sistema que coleta dados sobre a assistência obstétrica e gera indicadores para avaliação da qualidade do cuidado prestado na Maternidade (SISMater®). Esse trabalho justifica-se uma vez que as informações obtidas destes indicadores são uma importante ferramenta de monitoramento para quantificar não só a qualidade da assistência prestada à parturiente e ao neonato, como também para contribuir com o melhor direcionamento de verbas e investimentos. **OBJETIVOS:** Esse estudo teve como objetivo analisar a evolução de cinco indicadores preconizados pela Comissão Perinatal de Belo Horizonte nesta maternidade após quatro anos de sua implantação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo, que analisa a evolução de cinco indicadores da maternidade do HC-UFMG, a partir de relatórios trimestrais entre os anos de 2013 a 2016, gerados pelo SISMater®. Os critérios propostos por Byrt em 1996 (SZKLO, 2007) foram adotados para interpretação da tendência dos dados. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, CAAE10286913.3.0000.51.49. **RESULTADOS:** Após análise dos relatórios utilizando os critérios propostos por Byrt é possível ver a evolução dos indicadores; Oferta de método não farmacológico para alívio da dor que teve a regressão linear ( $r^2$ ) 0,12 com aumento bom; Acompanhante durante todo o período de internação ( $r^2$ ) 0,20 aumento fraco; Taxa de episiotomia ( $r^2$ ) 0,84 redução muito boa; Contato imediato pele a pele efetivo obteve ( $r^2$ ) 0,28 aumento fraco e Aleitamento materno na 1ª hora de vida com ( $r^2$ ) 0,05 aumento pobre. **CONCLUSÃO:** Nesse estudo foi possível verificar o impacto positivo que o acompanhamento da Comissão Perinatal tem na melhora da qualidade dos dados de humanização da maternidade. O Sismater foi essencial nesse processo de análise dos dados que demonstram o avanço na performance assistencial, sendo uma ferramenta efetiva para aprimorar a qualidade e transparência dos serviços de saúde.

**REFERÊNCIA:**

SZKLO M, NIETO FJ. Epidemiology: beyond the basics. 2<sup>nd</sup> ed. USA: Jones and Bartlett Publishers; 2007. p. 313-45.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO – ESTUDO DE CASO

LUCIO CP<sup>1</sup>, ASSIS TSC<sup>1</sup>, MORAIS M<sup>2</sup>

1. Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, Brasil. 2. Prefeitura Municipal de Coronel Fabriciano, Brasil.

Palavras-chave: Estudo de Caso. Assistência de Enfermagem. Gravidez de Alto Risco.

**INTRODUÇÃO:** A assistência ao pré-natal tem o objetivo de assegurar o desenvolvimento da gestação, visando à promoção da saúde da gestante e do recém-nascido. Além de estabelecer ações adequadas à prevenção, ao diagnóstico e ao manuseio clínico de problemas obstétricos que venham a ocorrer e/ou de enfermidades previamente existentes. **OBJETIVO:** Descrever um Caso Clínico acompanhado durante a consulta de pré-natal de alto risco, apresentando diagnósticos, intervenções e resultados esperados da assistência ao pré-natal. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo na modalidade de caso clínico realizado no período de março a junho de 2017 no núcleo especializado em atendimento ao pré-natal de alto risco da cidade de Coronel Fabriciano – MG. Utilizou-se do processo de enfermagem nas suas fases de investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados. Os diagnósticos foram elaborados, de acordo com a taxonomia da NANDA-I e da seleção de intervenções e resultados terapêuticos de acordo com NIC e NOC. **RESULTADOS:** A. C. A., 23 anos, feminino, branca, solteira, G15 PN1 A13, gravidez não planejada. Profissional do sexo, Bissexual. Usa Crack, tabaco e consome bebidas alcoólicas. Foram identificados os diagnósticos para Comportamento de saúde propenso a risco, Manutenção ineficaz da saúde, Risco de maternidade prejudicada, Risco de binômio mãe-feto perturbado e Náusea, além de dois diagnósticos criados específicos para o caso relacionados a múltiplos parceiros sexuais e Infecção Sexualmente Transmissível. **CONCLUSÃO:** Este trabalho oportunizou um estudo sobre a assistência ao pré-natal de alto risco através de um estudo de caso, onde se pode desenvolver uma assistência embasada cientificamente, aplicando as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC. Espera-se assim, obter um conjunto de intervenções que melhorem a qualidade de vida da paciente.

**REFERÊNCIAS:**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA : Definições e Classificação 2015-2017 10 ed. NANDA International. Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Editora Artmed; 2015.

## IMPACTO DA CRIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS CÂNCERES DE COLO DE ÚTERO E MAMA NO BRASIL

VERSIANI, CA<sup>1</sup>, CHERCHIGLIA ML<sup>2</sup>.

1. Graduanda, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2. Docente, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Palavras-chave: Prevenção de doenças; Serviços de Saúde da Mulher.

**INTRODUÇÃO:** Em relação às mulheres, são mais recorrentes os cânceres de mama e de colo do útero – fazendo com que o controle dessas doenças torne-se prioridade para a integralidade na assistência à saúde da mulher na Atenção Básica. Segundo evidências mundiais e brasileiras, a melhor forma seria através da construção de Redes de Atenção à Saúde (RAS) em diversos territórios. Logo, o Ministério da Saúde reuniu esforços na implantação do Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC) e do Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM), por meio da portaria nº 189 / 31 de 2014. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da implantação dos serviços de referência para os cânceres de colo uterino e mama no número de procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados pelas mulheres brasileiras. **MÉTODOS:** Foram utilizados os valores absolutos de procedimentos autorizados publicados no DATASUS referentes ao intervalo de janeiro de 2008 até abril de 2017, por meio dos sistemas de informações ambulatoriais (SIA/SUS) e hospitalares (SIH/SUS), considerando os procedimentos diagnósticos e terapêuticos descritos na portaria nº 189 / 31 de janeiro de 2014. **RESULTADOS:** Na análise dos dados, percebe-se que número de exames de prevenção para ambos os tipos de câncer cresceram lentamente no período entre 2011 e 2015, o que comprova a eficácia da implantação dos referidos serviços. No entanto, no ano de 2016, houve uma queda no número de exames para rastreamento de câncer de colo de útero, o que pode ser atribuído à restrição econômica vivida pelo país e falta do material necessário em inúmeras Unidades de Atendimento Primário à Saúde. Além disso, o número de procedimentos para tratamento das lesões do câncer de mama também cresceu de forma significativa após o ano de 2014. Mas tal comportamento não foi visto em relação ao câncer de colo uterino, que manteve o número de procedimentos para tratamento mesmo após a implantação dos serviços. **CONCLUSÃO:** A despeito de o câncer ser uma doença cuja incidência cresce em meio à população, é por meio da implantação fiscalizada de programas de saúde que se poderá agir de maneira preventiva e precoce.

**REFERÊNCIAS:**

A situação do câncer no Brasil/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. - Rio de Janeiro: INCA; 2006.

CONASS. Nota Técnica 40/2013. Rede De Atenção à Saúde das Pessoas Com Doenças Crônicas - Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. Brasília; 2013.

## NEAR MISS MATERNO E CONFIABILIDADE DA IDADE GESTACIONAL EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA TERCIÁRIA EM BELO HORIZONTE

ABRANTES V<sup>1</sup>, SOUZA I<sup>1</sup>, VITRAL G<sup>1</sup>, MOREIRA T<sup>1</sup>, GUIMARÃES W<sup>1</sup>, SILVA P<sup>1</sup>, GASPAR, J<sup>1</sup>, REIS, Z<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Descritores: Idade gestacional. Ultrassom obstétrico. Cuidado pré-natal.

**Introdução** A mortalidade materna frequentemente decorre de uma cadeia de eventos que pode ser evitada ainda na atenção primária. O near miss materno é indicador de saúde, definido como um caso de uma mulher que quase morreu, mas sobreviveu a uma complicação grave durante a gravidez, parto ou puerpério<sup>1</sup>. É possível que o near miss sofra influência da confiabilidade da idade gestacional (IG), também utilizada como indicador de saúde perinatal, de forma que o presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a confiabilidade da IG e a ocorrência de near miss materno em uma maternidade-escola de Belo Horizonte. **Metodologia** Este é um estudo de coorte retrospectivo que analisou os partos que ocorreram na maternidade do HC-UFMG entre 08/2016 e 01/2017. Os dados clínicos foram coletados do sistema SISMater, e o registro da IG foi classificado em três grupos: padrão-ouro, se há ultrassom (US) precoce realizado até 13 semanas e 6 dias de gestação<sup>2</sup>; aproximada, na ausência desse referencial; e desconhecida, quando não se identificou a data da última menstruação (DUM) ou nenhum US obstétrico. A IG padrão-ouro foi classificada como confiável e as demais como não confiável. Foram selecionados os casos informados como near miss materno no registro eletrônico do SISMater. A relação entre o tipo de IG e a ocorrência de near miss foi verificada por teste tipo qui-quadrado e a razão de chances calculada, com respectivo IC 95%. **Resultados** O estudo incluiu 968 puérperas, das quais 505 (52%) tinham IG confiável à internação; 455 (47%) tinham IG aproximada e oito (0,8%) tinham IG desconhecida. Houve 16 casos de near miss (1,7%), destas, apenas quatro (25%) tinham IG confiável, enquanto as 12 restantes tinham IG aproximada ou desconhecida. Observou-se associação entre near miss e IG confiável ( $p=0,038$ ), e que a ausência da IG confiável aumentou a chance de near miss em 2,33 vezes (odds ratio 3,33; IC95% = 1,07 - 10,41). **Conclusão** A ausência de IG confiável aumentou as chances de ocorrência de near miss. Essa relação corrobora a hipótese de que a realização de US precoce é um indicador de boa qualidade do atendimento à gestante na atenção primária, e pode-se inferir que indica a captação precoce da gestante para o pré-natal, já que é realizado apenas entre 10 e 13 semanas e 6 dias de gestação.

**Referências:**

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Avaliação da qualidade do cuidado nas complicações graves da gestação: a abordagem da OMS para a saúde materna. Genebra; 2011.

COMMITTEE OPINION 611. Method for estimating due date. *Obstetrics & Gynecology*, 2014;124(4):863-6.