

Qualificar a referência e contrarreferência da linha de cuidados da gestante para a redução da mortalidade materno-infantil na região de saúde de Itapeva-SP

Ana Paula Lagisck¹, Alcirene Helaehil Cabral², Débora Ramos de Sousa Pereira de Camargo³, Fabiana Rodrigues Arruda Vanderlei⁴, João Mitsuji Sakô⁵, Maria Justina dos Santos Nali Landulfo⁶, Mayara Albuquerque Ramos Vieira⁷, Pedro Cesar Ferreira Ramos⁸, Raquel Dias Bertolini⁹, Rosiane Moura Slompo¹⁰, Tânia Aparecida Ribas Coutinho de Pontes Coelho¹¹

1. Facilitadora. Enfermeira, Diretora Técnica de Saúde do GVEXXI Presidente Prudente–Facilitadora do Curso.
2. Enfermeira, Núcleo de Regulação-Ações Judiciais do DRS XVI-Sorocaba.
3. Farmacêutica, Diretor Técnico de Saúde I do Núcleo de Assistência Farmacêutica do DRS XVI-Sorocaba.
4. Enfermeira, Núcleo de Organização de Redes de Saúde do DRS XVI-Sorocaba.
5. Administrador Hospitalar-Superintendente Administrativo-Hospital Dr. Adhemar de Barros de Apiaí.
6. Enfermeira, Núcleo de Regulação-Ações Judiciais do DRS XVI-Sorocaba.
7. Enfermeira, Responsável Técnica de Vigilância em Saúde de Buri.
8. Graduado em Administração, Coordenador de Atenção Primária em Saúde de Apiaí.
9. Fisioterapeuta, Centro de Reabilitação da Prefeitura de Araçariguama e de Mairinque.
10. Graduada em Matemática, Assistente de Contratos e Convênios - Hospital Dr. Adhemar de Barros de Apiaí.
11. Fonoaudióloga, Coordenadora do Centro Integrado de Humanização-Hospital Dr. Adhemar de Barros de Apiaí.

Introdução

Baixo índice de Mortalidade Materno-Infantil é preconizado pelo Ministério da Saúde, cabendo a Atenção Básica ações para que a Linha de Cuidado da Gestante seja seguida de forma qualificada, de acordo com os protocolos. Informações em saúde apontam um alto índice de mortalidade Materno-Infantil na região de Itapeva (RRAS 8-15 municípios).

A linha de Cuidados da Gestante é prioridade para região, os dados demonstram possíveis falhas nos processos de trabalhos e na aplicação dos protocolos, necessitando de qualificação da Referência e Contrarreferência de gestantes. Na região a maioria dos municípios possui Estratégia de Saúde da Família e alguns possuem base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU, uma unidade do Ambulatório Médico de Especialidades-AME para diagnóstico e procedimentos especializados e seis unidades hospitalares, sendo cinco de Baixa e Média Complexidade e uma de Alta Complexidade localizado em Itapeva, que é a referência para todos municípios. Um estudo destaca que o pré-natal prevê acolhimento, educação em saúde, atenção à gestante com no mínimo seis consultas, referência e contrarreferência e trabalho em equipe¹.

Nos últimos três anos o município de Apiaí conseguiu reduzir significativamente a taxa de mortalidade infantil, passando de 35,19% em 2.016 para 6,04% em 2.019 e 0 de mortalidade em 2.020².

A Organização Mundial da Saúde prevê que as ações de referência e contrarreferência em saúde sejam realizadas de forma integrada entre atenção primária em saúde, serviços hospitalares e regulação dos serviços com ações respeitando a cultura familiar e planejamento. A legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece que a organização dos Serviços de Saúde garanta a Integralidade do Cuidado, facilitando a comunicação e articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde e garantindo a continuidade da assistência; como os recursos de informática disponibilizados pelo Saúde em Ação possibilitem um melhor registro e monitoramentos das gestantes pelo serviço de saúde, sendo o SAMU um recurso essencial para agilizar a urgência do parto com segurança e os protocolos colaborem para o estabelecimento de mecanismos de transferência para serviço especializado a partir da UBS. Em outro estudo foi evidenciado que existem lacunas que restringem as ações do sistema de referência e contrarreferência para o desenvolvimento de assistência com integralidade, e ainda apresentou dificuldades para efetivação na realidade investigada³.

Objetivo

1. Qualificar o sistema de referência e contrarreferência para o atendimento da gestante na linha de cuidados desde a atenção primária até a alta complexidade na rede de atenção à saúde da Região de Itapeva.

2. Estabelecer a implantação de protocolos e fluxos dentro do sistema de referência e contrarreferência para atendimento da gestante de alto risco garantindo uma comunicação efetiva entre os serviços para o alcance da integralidade em saúde

Atividades e Resultados

- Mapeamento e atualização do sistema de referência e contrarreferência do atendimento da gestante existentes nos municípios que compõem a Região de Saúde de Itapeva. A organização dos serviços facilita a comunicação e articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde, garantindo a continuidade da assistência.
- Proposição da referência e contrarreferência para as gestantes a partir da implantação dos serviços com investimentos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e o SAMU nos municípios com base presentes. Os recursos de informática disponibilizados pelo Saúde em Ação possibilitam um melhor registro e monitoramentos das gestantes pelo serviço de saúde. O SAMU é um recurso essencial para agilizar a urgência do parto com segurança.
- Referência e contrarreferência do tratamento e acompanhamento da gestante de alto risco entre o AME e a Unidade Básica de Saúde-UBS para a realização do pré-natal de alto risco. As normas protocolares colaboram para o estabelecimento de mecanismos de transferência para serviço especializado a partir da UBS.
- Fluxo da alta responsável para as internações de gestantes e puérperas, com orientações monitoradas pela Atenção Básica.
- Implementação de processos e fluxos pautados nos protocolos com capacitação dos profissionais para adesão e acompanhamento da gestante de forma integral.
- Avaliação e monitoramento permanente da assistência à gestante em toda a linha de cuidado, identificando problemas através de indicadores.

Considerações Finais

A referência e contrarreferência é um método eficaz de vinculação e acompanhamento da gestante no SUS, podendo ser aprimorado de forma a favorecer o trabalho dos profissionais de saúde, associando tecnologia e identificando o início e final das referências assistenciais.

A informatização da rede possibilita maior integração entre os serviços e a pandemia covid-19, oportunizando o uso da telemedicina, quebrando preconceitos e permitindo que serviços mais

suscetíveis à desinformação possam ser mais valorizados e capazes de prestar uma assistência com maior qualificação.

A realização de avaliação permanente das ações permite identificar os problemas e o desempenho dos serviços, para subsidiar as estratégias e a organização dos serviços para melhorar a qualidade da assistência.

Referências Bibliográficas

1. Guerreiro, E.M. et. ali. O CUIDADO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE SOB O OLHAR DE GESTANTES E ENFERMEIROS. REME – Rev. Min. Enferm.2012; 16(3): 315-323, jul./set. In <http://reme.org.br/artigo/detalhes/533> acessado em 17/08/2020.
2. Brasil, Indicadores em Saúde/tabnet/SMS/Apiá – in www.saude.sp.gov.br/protocoloslinhadecuidados acessado em 17/08/2020
3. Machado,L.M., Colomé, J.S., Beck, C.L.C. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O SISTEMA DE REFERÊNCIA E DE CONTRARREFERÊNCIA: UM DESAFIO A SER ENFRENTADO R. Enferm. UFSM 2011 Jan/Abr;1(1):31-40 in <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2337> acessado em 17/08/2020.