PROGRAMA "CASA DAS GESTANTES": UMA NOVA LÓGICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E PERINATAL

"PREGNANT'S HOUSE" PROGRAM: A NEW LOGIC OF ATTENTION TO MATERNAL AND PERINATAL HEALTH

PROGRAMA "CASA DE LAS EMBARAZADAS": UNA NUEVA LÓGICA DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MATERNA Y PERINATAL

Adriano Maçal Pimenta[1]
Juliana Vieira Nazareth[2]
Kleyde Ventura de Souza[3]

O Programa "Casa das Gestantes" é uma estratégia do Ministério da Saúde/BR, visando à equidade e humanização da assistência das grávidas de alto risco. Estudo epidemiológico, transversal, descritivo e exploratório foi realizado na "Casa das Gestantes" de uma maternidade filantrópica de Belo Horizonte com o objetivo de avaliar o impacto deste programa na saúde materna de 292 gestantes que utilizaram o serviço e de seus recém-nascidos (RN). Para tal, foram analisados dados do livro de registro da instituição. Os resultados encontrados foram positivos para a saúde materna e perinatal: melhora clínica das gestantes que receberam alta ou evoluíram para o parto na maternidade e alta proporção de RN com apgar acima de 7. O planejamento da assistência prestada e os índices maternos e perinatais favoráveis demonstram que este programa é uma boa estratégia para redução da mortalidade materna e infantil, Objetivos do Milênio propostos pela Organização das Nações Unidas.
DESCRITORES: Gravidez; Gravidez de Alto Risco; Assistência à Saúde; Enfermagem.

The program " House for Pregnant women" is a strategy of the Ministry of Health in Brazil aiming fairness and humanization of assistance for the pregnant women at high risk. It was conducted an epidemiological, transversal, descriptive and exploratory study in the " House for Pregnant women" of a philanthropic maternity hospital in Belo Horizonte city, aiming to evaluate the impact of this program on maternal health of the 292 pregnant women that used this service and their newborns (NB) . For so, we analyzed data from the registry book of the institution. The results were positive for maternal and perinatal health: clinical improvement of pregnant women who were discharged or evolved to give birth in maternity; high proportion of infants with apgar above 7. The assistance planning and favorable maternal and perinatal indexes show that this program is a good strategy to reduce infant and maternal mortality, Millennium Goals proposed by the United Nations Organization.
DESCRIPTORS: Pregnancy; High-risk Pregnancy; Delivery of Health Care; Nursing.

El programa "Casa de las Embarazadas" es una estrategia del Ministerio de Salud Pública BR, teniendo en vista la equidad y humanización de la asistencia a las embarazadas de alto riesgo. Se trata de un estudio epidemiológico, transversal, descriptivo y exploratorio que se realizó en la "Casa de las Embarazadas" de una maternidad filantrópica en Belo Horizonte con el objetivo de evaluar el impacto de este programa en la salud materna de 292 embarazadas que usaron el servicio y de sus recién nacidos (RN). Para tanto, fueran analizados datos del libro de registro de la institución. Los resultados hallados fueron positivos para la salud materna y perinatal: la mejoría clínica de las embarazadas que tuvieron el alta o evolucionaron para el parto en la maternidad y alta proporción de RN con apgar superior a 7. La planificación de la asistencia ofrecida y los índices maternos y perinatales favorables muestran que este programa es una buena estrategia para reducir la mortalidad infantil y materna, Objetivos del Milenio propuestos por la Organización de las Naciones Unidas.
DESCRIPTORES: Embarazo; Embarazo de Alto Riesgo; Prestación de Atención de Salud; Enfermería.

[1] Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Alfredo Balena, 190 — Santa Efigênia, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, CEP: 30130-100. E-mail: adrianomp@ufmg.br
[2] Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil. E-mail: juvieiraenf@yahoo.com.br
[3] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil. E-mail: kleydeventura@uol.com.br

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico, porém, aproximadamente 15% das grávidas, que por características específicas ou por algum tipo de agravo podem manifestar alguma complicação com possibilidade de repercussão desfavorável para elas ou para o feto, configuram-se em um grupo denominado de "gestantes de alto risco", e requererem uma assistência especializada[1].

Para atender as necessidades de saúde dessas mulheres e seguindo o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na humanização da assistência, o Ministério da Saúde implanta, em 1998, os Sistemas de Referência Hospitalar à Gestante de Alto Risco, e entre os serviços prestados há a criação do programa "Casa das Gestantes". Este programa oferece uma assistência qualificada, de uma equipe multiprofissional, às gestantes de alto risco que necessitam de observação e acompanhamento prolongado, devido ao seu quadro clínico. Porém, as gestantes internadas neste tipo de serviço de saúde permanecem em área física diferenciada da hospitalar, em ambiente acolhedor e residencial[2].

A presente comunicação breve informa sobre a pesquisa realizada na "Casa das Gestantes" de uma maternidade filantrópica de Belo Horizonte — Minas Gerais, em que foram avaliados os impactos na saúde materna das gestantes que utilizaram o programa e de seus recém-nascidos (RN), enfatizando-se os resultados positivos para a saúde dos envolvidos, além de demonstrar a efetividade do programa.

Há poucos estudos sobre o programa e a divulgação de investigações neste tipo de serviço pode contribuir para evidenciar sua eficácia, demonstrar a importância de se investir nesse tipo de modalidade assistencial, além de estimular sua implantação e implementação em outros locais.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, transversal, descritivo e exploratório, desenvolvido com base em dados secundários de 292 gestantes internadas na "Casa das Gestantes" de uma maternidade filantrópica de Belo Horizonte — Minas Gerais, no período de março (início do programa) a dezembro de 2008. Os seguintes dados do livro de registro da instituição foram analisados, com auxílio do programa estatístico Epi-Info (versão 3.5.1): idade materna, paridade, idade gestacional à internação, diagnóstico de internação, procedência, data de internação hospitalar, data de transferência para o programa, data de transferência hospitalar, data da alta, motivo da alta/transferência, tipo de parto, RN (destino ao nascer) e observações (peso do RN, apgar). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital, cenário do estudo, parecer CAAE: 0003.0.439.000.10.

RESULTADOS

A maioria das gestantes era de cidades do interior de Minas Gerais, tinha idade entre 19 e 35 anos, multigesta, nulípara, idade gestacional à internação abaixo de 37 semanas. Os diagnósticos mais freqüentes à internação foram relacionados ao trabalho de parto prematuro (TPPT) e à pressão arterial. Elevado percentual apresentou melhora clínica, recebendo alta da instituição ou evoluíram para o parto na maternidade. A frequência de mulheres que apresentaram via de parto normal foi próxima a das que tiveram parto operatório. Em relação aos RN das gestantes que evoluíram para o parto na instituição, houve predomínio do índice apgar acima de sete no quinto minuto. Entre os dois diagnósticos à internação mais presentes, as gestantes com TPPT apresentaram elevada frequência de alta e parto, sendo mais da metade dos partos por via vaginal; já as grávidas com problemas relacionados à pressão

arterial apresentaram um retorno hospitalar elevado com alta frequência de parto via abdominal, porém não houve registro de índice de apgar no quinto minuto menor do que sete. As mães adolescentes apresentaram maior proporção de TPPT, já as em idade avançadas apresentaram diagnóstico relacionado à pressão arterial e parto cesariano em maiores frequências.

DISCUSSÃO

O fato das gestantes internadas serem em sua grande maioria do interior e necessitarem de se deslocarem de suas cidades em busca do atendimento demonstra a baixa oferta dos serviços de saúde em áreas distantes dos centros urbanos, fato que pode ser explicado por questões de investimento na estrutura econômica e social[3]. Além disso, muito pouco se conhece sobre a distribuição, estrutura e organização dos serviços de atenção às gestantes de risco e seus RN nas diferentes regiões do Brasil[4]. A implementação das "Casas das Gestantes" em outras partes do país pode ser importante para a diminuição do êxodo de pacientes e dos riscos inerentes a esse deslocamento.

Com relação às causas de internação no programa "Casa das Gestantes", os principais diagnósticos foram o TPPT (especialmente nas adolescentes), seguido de causas relacionadas à pressão arterial (particularmente nas mulheres em idade avançada), achados similares àqueles evidenciados em um trabalho realizado com gestantes de risco internadas em uma maternidade da cidade de São Paulo[5].

Neste estudo, também, foi observado um número elevado de cesarianas, que pode ser explicado pela condição de risco das gestantes internadas no programa. Os partos eletivos por via abdominal estão relacionados às gravidades obstétricas e necessidade de interrupção de urgência das gestações e, quando bem indicados, contribuem para redução do risco de óbito materno-fetal[6]. Nossos achados corroboram essa afirmativa, pois foi elevada a proporção de alta do programa que, além de comprovar sua efetividade, demonstra a resolutividade, com melhora do quadro clínico à internação.

Os resultados da assistência prestada no programa "Casa das Gestantes", com excelentes índices materno e perinatais, estão em consonância com os Objetivos do Milênio propostos pela Organização das Nações Unidas, especificamente, o número 5, que preconiza a criação de ações voltadas para melhoria na qualidade da saúde materna, e número 4, reduzir a mortalidade na infância, particularmente nos seus componentes perinatal e neonatal[7]. A melhoria nas condições materno e perinatais têm sido observadas nos últimos anos no Brasil[8].

O Programa "Casa das Gestantes" favorece a construção de nova lógica de atenção, com enfoque na promoção de saúde e prevenção de agravos e na humanização do cuidado. Além disso, amplia os espaços de atuação multiprofissional, de modo especial, da enfermagem[9].

CONCLUSÕES

A assistência humanizada e multiprofissional especializada da "Casa das Gestantes" reflete em melhoria no atendimento das gestantes de risco. O planejamento da assistência prestada e os índices materno e perinatais favoráveis demonstram que este programa é uma boa estratégia para redução da mortalidade materno e infantil, que compõe pauta mundial com a finalidade de melhoria dessas condições.

A implementação de "Casas das Gestantes" representa um avanço na assistência materno-infantil da população. Porém, são necessários a realização de outros estudos sobre o tema abordado, principalmente para comparar a assistência prestada em outros serviços e avaliar, dessa forma, sua efetividade e impacto na saúde dos envolvidos.

AGRADECIMENTOS

Ao apoio e incentivo do Programa Interinstitucional "Incubadora da Integralidade" do Hospital Sofia Feldman.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Managing complications in pregnancy and childbirth: a guide for midwives and doctors; Geneva: World Health Organization; 2000.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Gestante de alto risco: sistema estadual de referência hospitalar à gestante de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Castro JL, Vilar RLA. Desafios e estratégias para a interiorização do trabalho em saúde. In: Santana JP, Campos FE, organizadores. Política de recursos humanos em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. p.179-84.
4. Rosa MKO, Gaíva MAM. Qualidade na atenção hospitalar ao recém-nascido. Rev Rene. 2009; 10(1):159-65.
5. Gouveia HG, Lopes MHBM. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestação de risco. Rev Latino-am Enferm. 2004; 12(2):175-82.
6. Viggiano MB, Viggiano MGC, Souza E, Camano L. Necessidade de cuidados intensivos em maternidade pública terciária. Rev Bras Ginecol Obstet. 2004; 26(4):317-23.
7. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), coordenador. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA; 2007.
8. Oliveira NC, Moura ERF, Silva CF. Perfil dos nascidos vivos de Maranguape-CE: a partir da série histórica de 2000 a 2003. Rev Rene. 2007; 8(1):52-9.
9. Silva KL, Sena R, Leite JCA, Seixas CT, Gonçalves AM. Internação domiciliar no Sistema Único de Saúde. Rev Saúde Pública. 2005; 39(3):391-7.

RECEBIDO: 19/07/2010
ACEITO: 05/11/2010