

Criação de Protocolo de atendimento Especializado em Obstetrícia pelo Samu 192¹

Keila MELO²
Bruna ALMEIDA³
Faculdade Laboro, MA

RESUMO

O Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192) é uma das principais referências de atendimento a gestantes em situações de urgência. Percebe-se a necessidade de aplicação de um protocolo específico de atendimento às gestantes que solicitam esse tipo de serviço. Isso reduziria a sobrecarga nos serviços pré-hospitalares móveis devido a não necessidade de encaminhamento ao hospital de referência em condições clínicas normalizadas.

Palavras-Chave: Atendimento móvel de urgência; Gestantes; SAMU; Atendimento pré-hospitalar.

INTRODUÇÃO

Nas situações consideradas urgentes, o fator tempo e o tipo de serviço empenhado no socorro são essenciais (MICHILIN et al., 2016). Um atendimento realizado de forma adequada auxilia na avaliação e redução de intercorrências encaminhadas aos hospitais durante a gestação, parto e puerpério.

O enfermeiro obstetra junto a equipe multidisciplinar diante de situações de urgência e emergência obstétrica deve prestar assistência de forma holística com a finalidade de promover e minimizar o sofrimento materno fetal, além de realizar orientações, examinar e avaliar possíveis alterações (SILVA et al., 2018).

Sendo o Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192) uma das principais referências de atendimento em tais casos, percebe-se a necessidade da aplicação de um protocolo específico de atendimento às gestantes que solicitam esse tipo de serviço.

METODOLOGIA

Por meio da análise de artigos científicos indexados nas principais bases de dados na área, busquei concatenar informações sobre atendimentos de gestantes realizados pelo SAMU 192 nos períodos e cidades dos estudos selecionados. Além disso, busquei identificar as principais dificuldades encontradas pelas equipes de atendimento, apresentar sugestões de criação de protocolos específicos com orientações para o atendimento de gestantes nos serviços de urgência e treinamento adequado das equipes.

Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 14 de abril de 2022.

² Enfermeira, Aluna do Curso de Pós Graduação em Gestão da Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência. e-mail: keilacristiana16@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo MICHILIN et al. (2016) o despreparo da equipe no acolhimento às gestantes nas situações de urgência e emergência leva a um exagerado encaminhamento aos hospitais de referência:

(...) pode-se afirmar que o encaminhamento ao hospital de referência foi excessivo. Duas hipóteses explicativas para este fato podem ser levantadas: a primeira é relativa à possível insegurança do médico regulador e demais profissionais do SAMU 192 no que se refere ao atendimento obstétrico, motivando encaminhamentos desnecessários; a segunda está relacionada à inexistência de efetiva RAS na área obstétrica no município, a Rede Cegonha, resultando em fragilidade nas articulações entre os serviços e revelando diferentes modos de operar o trabalho nos vários níveis de complexidade. (MICHILIN et al, 2016, p. 673).

Ainda reforçando a necessidade de um protocolo de atendimento específico de gestantes para apoiar as equipes, FREITAS et al. (2020) salienta a sobrecarga da utilização dos serviços pré-hospitalares móveis. O acionamento feito pelas gestantes ao serviço móvel de urgência é muitas vezes realizado por condições fisiológicas da gestação, sem a real necessidade de encaminhamento ao serviço hospitalar. Outro ponto importante observado por FREITAS et al. (2020) é o de que isso ocorre principalmente devido “a falta de informação clara e objetiva, mesmo quando a gestante é acompanhada por profissionais no pré-natal, é um dos fatores que geram a procura, muitas vezes, desnecessária pelos serviços de urgência.”

Outro importante fator citado por FONSECA (2018) é o de que “ações educativas com as gestantes durante o pré-natal, principalmente quando estas adentram o terceiro trimestre, podem influenciar positivamente na diminuição dos chamados por situações que não se encaixam no objetivo principal do SAMU.”

CONCLUSÃO

Pode-se observar que um protocolo de atendimento reduziria a sobrecarga nos serviços pré-hospitalares móveis devido a não necessidade de encaminhamento ao hospital de referência em condições clínicas normalizadas. A principal causa de acionamento do serviço móvel de urgência se deu pelo desconhecimento da gestante sobre o trabalho de parto.

Sugere-se um melhor preparo da equipe de atendimento dos serviços móveis de urgência no que se refere a orientação aos verdadeiros sinais de trabalho de parto e melhor orientação às gestantes durante o pré natal, de modo que a gestante não se deixe levar pela ansiedade acerca do parto/nascimento e procure o serviço sem real necessidade.

REFERÊNCIAS

FREITAS, V.C.A. et al. Situação Clínica e obstétrica de gestantes que solicitam o serviço médico de emergência pré-hospitalar. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(Suppl 4):e20190058. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0058>

FONSECA, Mayara de Jesus Muniz. **Perfil dos atendimentos obstétricos realizados pelo samu em um município do recôncavo da Bahia.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Maria Milza, 59f, 2018.

MICHILIN, N.S. et al. Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v.69, n.4, p.669-75, jul-ago 2016.

SILVA, J.G. et al. Ocorrências obstétricas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev Enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.12, p.3158-64, dez, 2018.