WEB 7 – Hospital Universitário da Grande Dourados – HU - UFGD

PROJETO
COOPERAÇÃO IFF/FIOCRUZ E EBSERH PARA AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DE PRÁTICAS CLÍNICAS NO CUIDADO OBSTÉTRICO E CUIDADO NEONATAL
NOME DA ATIVIDADE
WEB 7 – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
OBJETIVO
Acompanhamento do Plano de Ação
PARTICIPANTES
▪ Equipe de especialistas: Carla Sento Sé, Marcelle Campos, Veridiana Franco. ▪ Representantes do HU: Tiago (GAS), Renata Rodrigues, Caroline, Crislaine.
ATIVIDADE
▪ Equipe informa reunião para discussão da taxa de cesariana com gerências da instituição, incluindo o coordenador da anestesia, visando ampliar a analgesia de parto (atualmente zero) para 5,0% e redução da taxa de cesariana de 49,0% para 43,0%, o que influencia diretamente no orçamento insitucional. Relatado dificuldades de implantação da analgesia no parto vaginal, incluindo dimensionamento de anestesistas (não há residência). Refletido sobre a elaboração de fluxos institucionais, priorizando grupos específicos como adolescentes e mulheres com feto morto. Enfatizado que é uma estratégia para redução das cesáreas. Pontuado que essas dificuldades são encontradas em outros HU, por isso é importante levar essa temática para discussão com a sede e com os demais Hus nas webs coletivas. Foi enfatizado que coordenação do projeto tem reuniões regulares com a sede. Relembrado que a elevada taxa de cesarianas na rede Ebserh é um dos pontos centrais da Cooperação. ▪ Sugerido ações que podem ser implantadas com o foco na redução das cesáreas, como acompanhamento dos partos por enfermeiras obstétricas (já ocorre na instituição)

e internação oportuna. Refletido sobre a necessidade de utilização de indicadores assistenciais para entendimento das indicações de cesariana e a distribuição das taxas de acordo com a classificação de Robson.

- Apresentado o Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos de acordo com a Classificação de Robson, sendo observado maior taxa nos grupos 2 e 5. Relatam que as indicações de cesárea relatadas no prontuário não expressam a realidade, além da limitação no manejo da técnica de Krause e afirmam que quando o enfermeiro sabe manejar a indução, observam efeito mais positivo. Foi orientado treinamento da equipe e construção de protocolo de indução.

  Não realizam descolamento de membranas de forma ambulatorial ou na emergência. Conversado sobre estratégias de acolhimento às gestantes que buscam a emergência em pródromos ou fase latente de trabalho de parto, além de manejo/preparo do colo das mulheres com indicação de indução de parto.

  Veridiana pontuou a experiência do Hospital de Clínicas das USP. Atentar para as situações de interrupção pós-indução e identificar situações que o preparo da indução pode ter sido conduzido de forma inadequada.

- Informam que treze profissionais (sete médicos e seis enfermeiras) fizeram o curso ALSO e percebem que equipes não sabem avaliar a vitalidade fetal, fazendo uma avaliação apenas da cardiotocografia e possivelmente indicando mais cirurgia do que o necessário.

- Pontuam sobre a importância do resgate do projeto de doulas e uso de estratégia para grupos indigenas.

- Sugerem discussão na web dos 25 HUs sobre banco de protocolos para a rede Ebserh.

- Pontuaram sobre organização de matriciamento da equipe do interior com discussão de casos e projeto piloto de pré-natal coletivo, com grupos de oito mulheres no mesmo trimestre de gestação.

- Refletido sobre a implantação do escore MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score) na classificação de risco obstétrico e nas enfermarias. Acordado envio de material sobre o MEOWS
  Pontuam sobre a dificuldade de modificações no AGHU, levando a retrabalho na inserção de dados.

▪ Informaram que UCINCa aguarda obra do prédio novo (2026) e início da etapa 3 do Método Canguru. ▪ Observação: não houve participação da equipe da neonatologia na web.
DATA E HORÁRIO OU PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE
Data 25/02/2025 de 10:45h às 12:45h.

PRINT DE TELA EM GALERIA E ABA PARTICIPANTES ABERTA

