

GONZAGA; MARIA JOSÉ DIAS¹, ÁVILA; ANTÔNIA REJANIA², SALES; FRANCISCO EDEYLLSON SOUSA³, SANTOS; LORENA TIMBÓ VEIGA DOS⁴, MENEZES; RAILA SOUTO PINTO⁵, MELO; TIAGO SOUSA DE⁶

RESUMO

Introdução: A redução da morbimortalidade materna e neonatal permanece como um desafio no âmbito Mundial. O acolhimento com classificação de risco em obstetrícia uma iniciativa do ministério da saúde como estratégias para reorganização dos processos de trabalho, sendo uma ferramenta proposto a favorecer a estruturação das portas de entradas dos serviços de urgência obstétrica. Tem como finalidade a identificação da paciente crítico, permitindo um atendimento rápido e seguro de acordo com o potencial de risco, baseado nas evidências científicas. **Objetivo:** Relatar a experiência da inserção da equipe multiprofissional de residentes em Urgência e Emergência no setor da maternidade. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Foi realizado a partir da vivência de residentes Multiprofissional em Urgência e Emergência no Hospital da região Zona Norte do Ceará, delineado no mês de novembro de 2020. No setor de maternidade eram admitidas mulheres no período gravídico-puerperal. **Resultados:** A admissão de gestantes à maternidade era realizada na sala de acolhimento, direcionada a recepção para o preenchimento do cadastro e geração da ficha de atendimento, em seguida atendimento com Enfermeira e Residente. Após receber a gestante na sala, o residente realizava o acolhimento com escuta qualificada, ouvindo sua queixa principal e identificação de possíveis intercorrências gestacional. Em seguida, verificação dos sinais vitais, realização de anamnese, contendo história de doença atual, antecedentes familiares, pessoais e antecedentes obstétricos, gestação atual, exames complementares, imunização, exame físico ginecológico e obstétrico, realização da medição da altura uterina, ausculta dos batimentos cardíacos fetais, exames da vagina e vulva, inspeção e toque vaginal para verificar consistência, tamanho e dilatação do colo uterino, manobras de Leopold-Zweifel e exames das mamas. Posteriormente o residente junto com a Enfermeira realizava a classificação de risco, orientando a gestante a classificação, cor e tempo estimado para o atendimento, sinais de gravidade, e condução para sala de espera, promovendo um ambiente saudável para a adaptação física e emocional da mulher, da sua condição de gestante para a nova condição de puerpera. No entanto quando era admitido gestante em casos de emergências, priorizava o atendimento dessas pacientes. A assistência era prestada por toda a equipe da maternidade que esteja de plantão, sendo os residentes e enfermeira executando o primeiro contato e os cuidados seguindo os protocolos de assistências em emergências obstétricas, contudo de acordo com o quadro clínico a gestante era encaminhada para sala de parto com acompanhante, sala de exames para realização de cardiotocografia ou ultrassom quando indicado pelo médico. Ao final do parto eram executados todos os cuidados ao recém-nascido e a puerpera, orientando e incentivando o aleitamento materno. **Conclusão:** A prática multiprofissional vivenciado na maternidade contribuiu para o aperfeiçoamento dos residentes, tornando-os mais qualificados para atuar em emergências obstétricas, prestar cuidado humanizado e resolutivo aos RNs. Dessa forma, essa experiência proporcionou atuar com a equipe multiprofissional, fornecer uma assistência integral, viabilizando o acesso qualificado e atendimento com resolutividade, evitando desfechos desfavoráveis e assim impactar positivamente nos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatal.

¹ FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, maiserdias@hotmail.com

² CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA, rejania@stacasa.com.br

³ CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA, edeyllsonsousa@hotmail.com

⁴ CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA, lorenaveiga@gmail.com

⁵ CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA, railasouto1210@gmail.com

⁶ CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA, tiagosousam@gmail.com

