

IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HIV COMO ESTRATÉGIA PARA VIABILIZAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO PRECOCE EM SALA DE PARTO

Materno Infantil/Obstétrico Hospitalar

PDCA

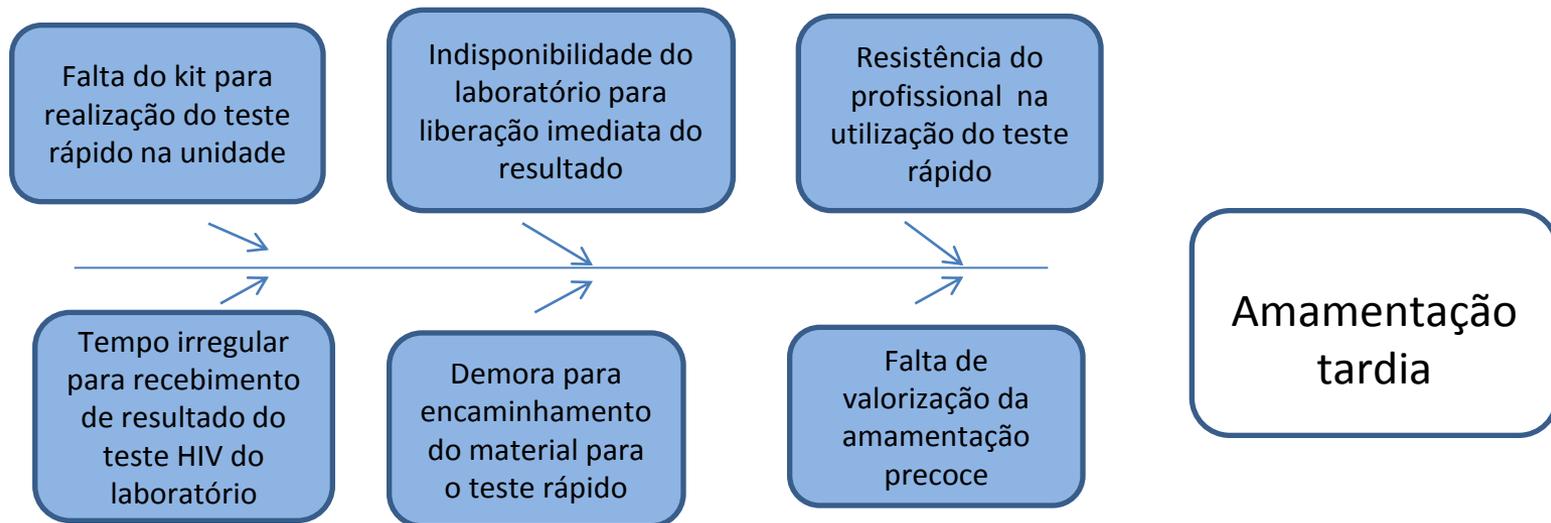


Fase 01 – Planejar

Identificação do problema

Dificuldade para a obtenção do resultado do teste de HIV para liberar amamentação em seguida do parto

Diagrama causa efeito(6M's) Ishikawa



Indicador: Amamentação na 1ª hora de vida.

Método de cálculo: $\frac{\text{Nº de recém-nascidos amamentados na 1ª hora de vida}}{\text{Total de nascidos vivos em boas condições}} \times 100$.

Meta: 90% de amamentação precoce nos RNs em boas condições.

Fase 01A – Planejar

Plano de ação

O que	Quem	Quando	Por que	Onde	Como	Custo
Implantação da rotina de realização de teste rápido para HIV no Centro Obstétrico	Supervisora de enfermagem local	À partir de março de 2017 iniciou para todas as gestantes no início da internação	Para maior agilidade no resultado do teste de HIV materno	Pré Parto	Orientação da realização do teste rápido com a técnica de acordo com o protocolo	R\$ 1,55/ unidade
Cadastro da unidade na plataforma específica	Supervisora de enfermagem local	Antes do início do uso de teste na unidade	Exigência do setor que controla os insumos – DST/AIDS	Computador local da unidade	Realizado o cadastro sob orientação da equipe do DST/AIDS	Computado na jornada de trabalho
Conscientização da equipe sobre utilização do Kit teste rápido de HIV e importância do mesmo para a amamentação precoce	Supervisora de enfermagem local Enfermeiras obstetras	No início da implantação do teste	Pela necessidade de adaptação da equipe à nova prática	No Pré parto	Orientações à equipe e apresentação da rotina	Computado na jornada de trabalho

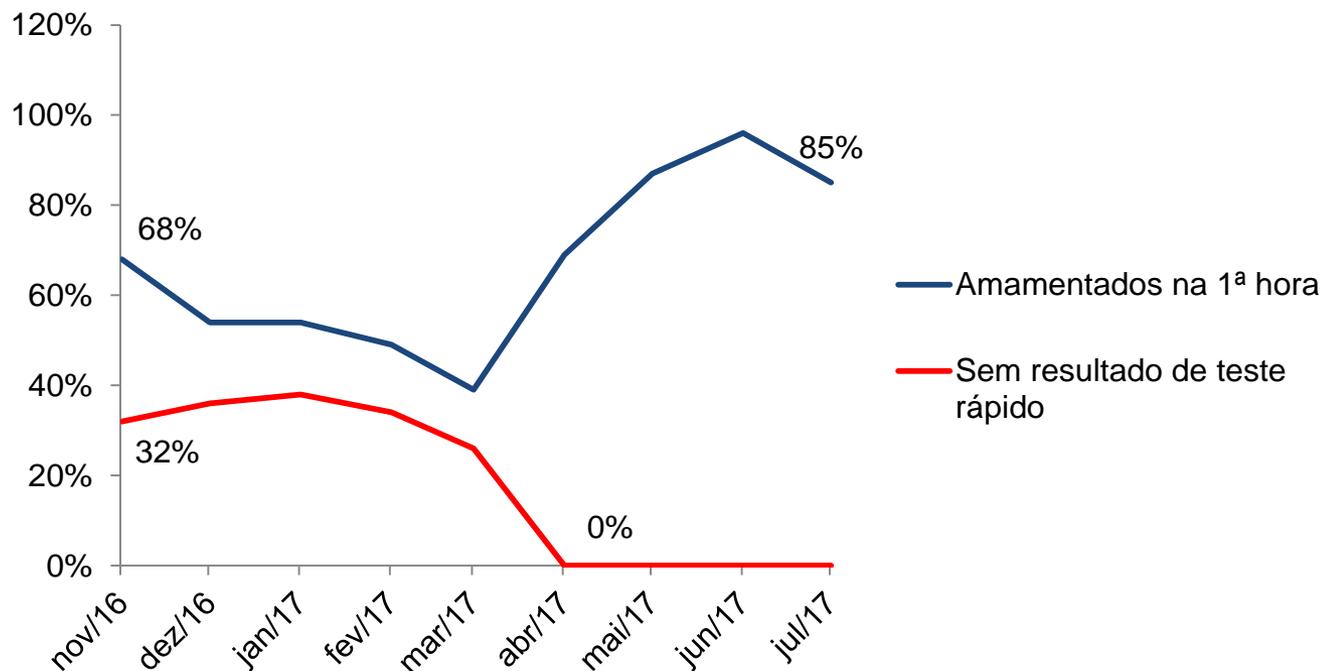
Fase 02 – Fazer

Ações implementadas com base no plano de ação estabelecido

Ações	Recursos (humanos/materiais)	Responsáveis (cargos)	Prazo	Investimento/Despesas (R\$)
Levantamento de Enfermeiros capacitados pelo DST-AIDS	Supervisão de enfermagem e aux. Administrativo local	Supervisão de enfermagem	2 dias	Já computada dentro da jornada de trabalho
Elaboração do laudo de exame para compor rotina	Modelo vindo do DST-Aids adaptado	Supervisão de enfermagem	1 semana	Custo de impressão aproximado R\$ 1,20
Elaboração de planilha de controle de realização dos exames	Modelo vindo do DST-Aids adaptado	Supervisão de enfermagem	1 semana	Custo de impressão aproximado R\$ 1,20
Cadastro do serviço na plataforma sisloglab.aids.gov.br/	Supervisão de enfermagem e aux. Administrativo local	Supervisão de enfermagem	1 dia	Dentro da jornada de trabalho
Capacitação interna	Manual técnico do Ministério da Saúde e Supervisão de enfermagem	Supervisão de enfermagem	1 semana	Dentro da jornada de trabalho

Fase 03 – Verificar

Gráfico 1.: Percentual de amamentação na 1ª hora X resultado de teste rápido



Agir / Consolidar / Controlar

Com este projeto foi possível perceber a eficácia do uso do Kit HIV para a redução do número de pacientes que aguardavam o resultado para poder iniciar a amamentação na primeira hora pós parto.

Esta rotina já está incorporada na prática diária da equipe multiprofissional. Planejamos para o futuro, através de ações educativas o alcance completo da meta estabelecida e manter estratégias para melhorar os índices de amamentação precoce em RNs do SUS.

Referência:

TELELAB | HIV: Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil : Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS (CONITEC). Relatório de Recomendação – Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Iniciativa Hospital Amigo da Criança :revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado : módulo 1 : histórico e implementação/ Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília : Ministério da Saúde,2008.78 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Além da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde / MS. Brasília, 2011. 50 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.51 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto:** Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria 26 de janeiro de 2016. Texto disponível em

