

COMITÊ ESTADUAL
DE PREVENÇÃO
DA MORTALIDADE
MATERNAL, INFANTIL E FETAL

DE MINAS GERAIS

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL DE MG - CEPMMIF

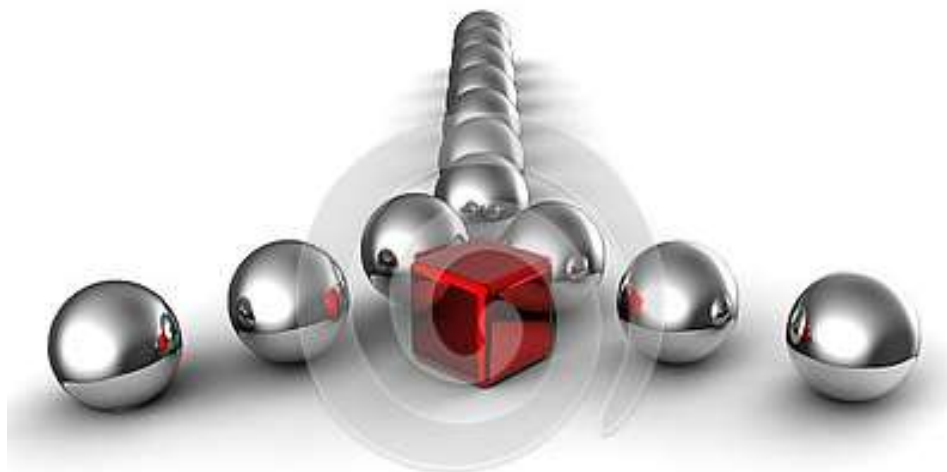


SECRETARIA DE
SAÚDE



Óbitos Materno, Infantil e Fetal:

Evitabilidade e Recomendações.



Regina Amélia Lopes Pessoa de Aguiar
Presidente CEPMMFI
cepmmf@saude.mg.gov.br

COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO
DE ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL

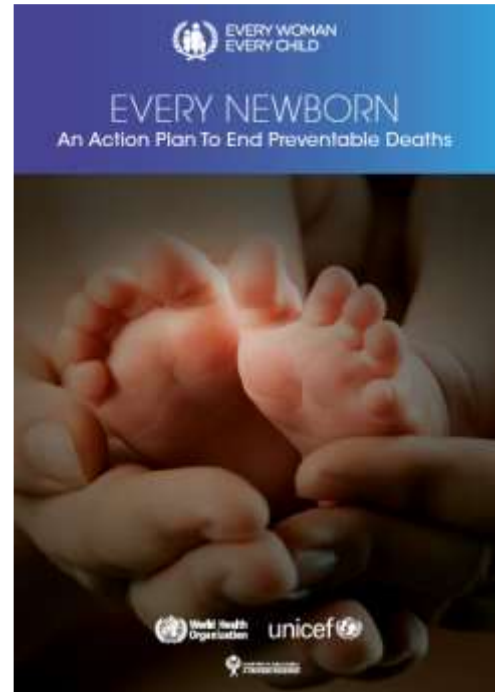
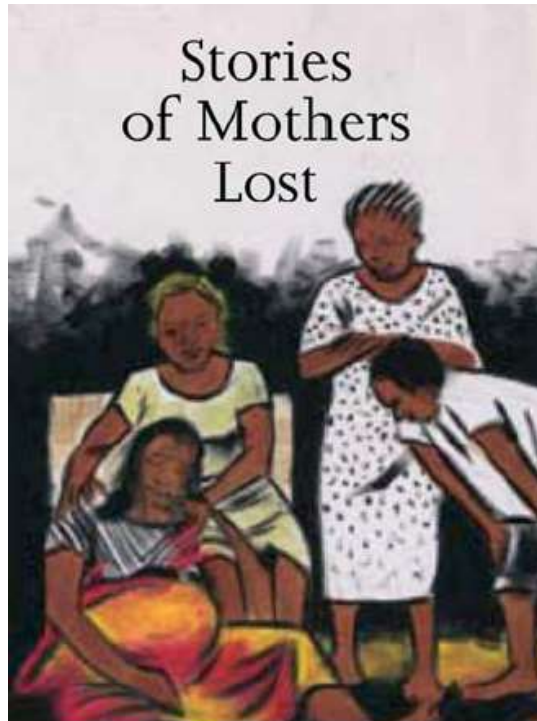
CEPMMF-MG



SECRETARIA DE SAÚDE

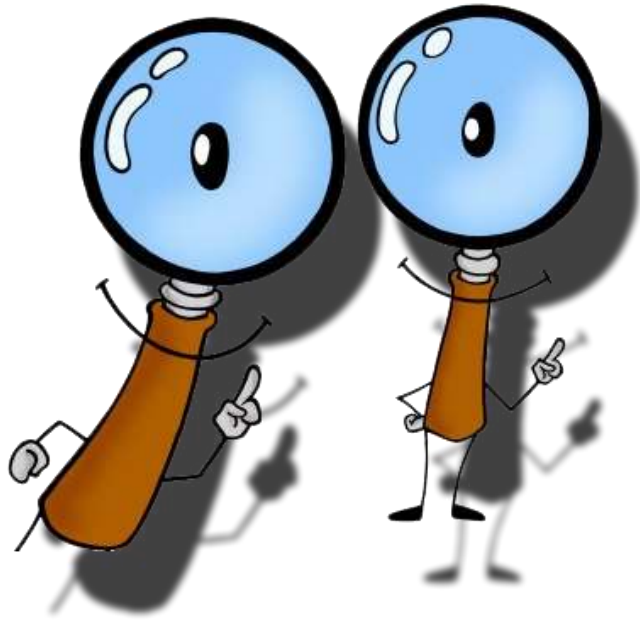


Por que analisar os óbitos maternos, fetais e infantis?



Importantes indicadores de desenvolvimento de uma sociedade!

O que avaliar?

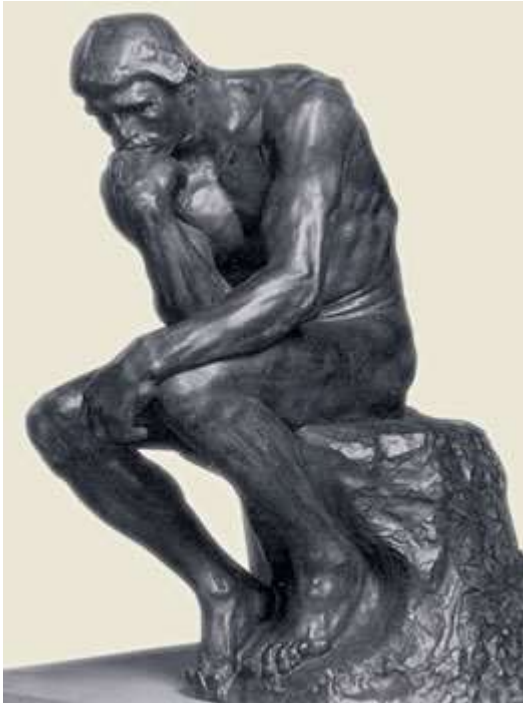


*Quantos morreram?
Onde morreram?
Porque morreram?
O que pode ser feito a fim de
evitar futuras mortes
semelhantes?*

Óbitos evitáveis não devem ocorrer se o sistema de saúde funcionar adequadamente; seus fatores determinantes são passíveis de detecção e de intervenção oportuna e adequada.

Rutstein et al., 1976.

Por que identificar a evitabilidade?

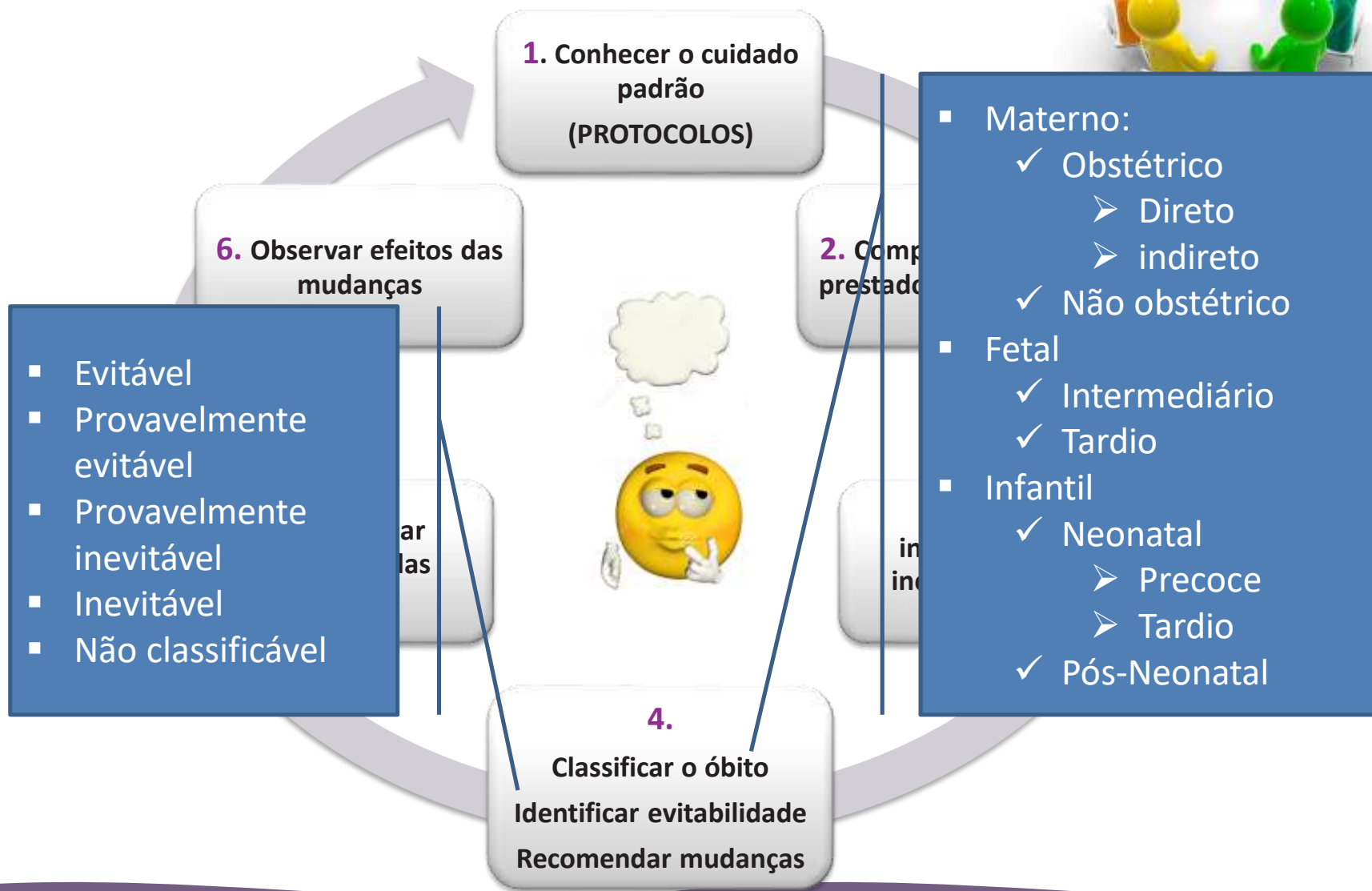


Possibilita aos profissionais de saúde e gestores:

- *Identificar as fragilidades no processo de trabalho*
- *Promover discussão, reavaliação e reorganização da atenção*
 - ✓ *Fluxos*
 - ✓ *Processos da assistência*
 - ✓ *Capacitação*

O propósito não é responsabilizar pessoas ou serviços, mas prevenir mortes por causas similares no futuro.

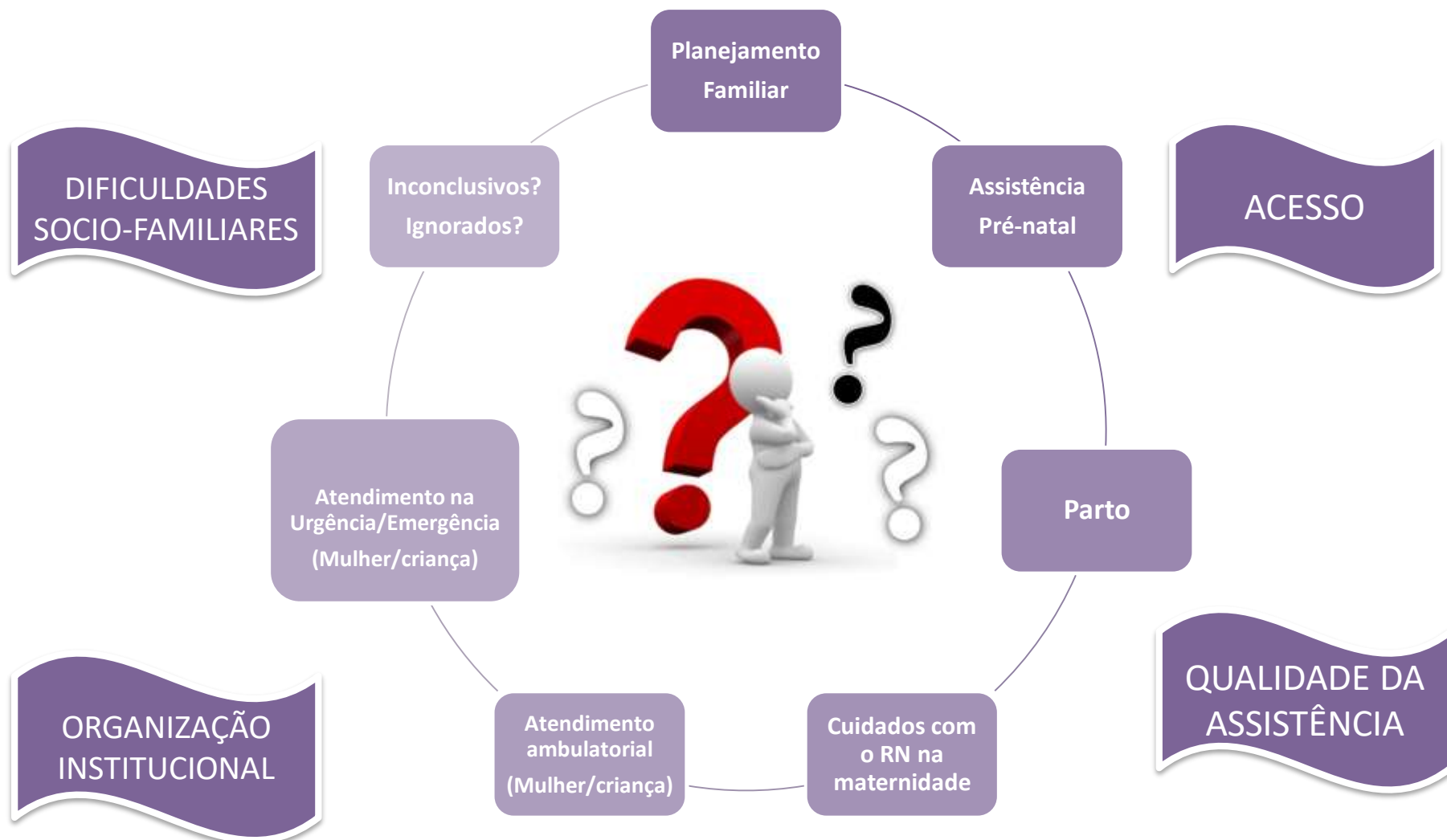
Analizando o óbito...



Qual ou Quais Fatores Determinantes da Morte?



Qual ou Quais Fatores Determinantes da Morte?



Fazendo Recomendações: Pontos Críticos do Cuidado



COMITÊ
ESTADUAL
DE PREVENÇÃO
E CONTROLE
DE DOENÇAS

CEPMMIF-MG



SECRETARIA DE SAÚDE



Pontos Críticos do Cuidado

Planejamento Familiar



Aconselhamento Reprodutivo



Grau de Recomendação A (WHO)

Práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas

“Nem todos os indivíduos tem a mesma chance de adoecer/morrer”



CUIDADO INDIVIDUALIZADO E DISTINTO

Aconselhamento Reprodutivo

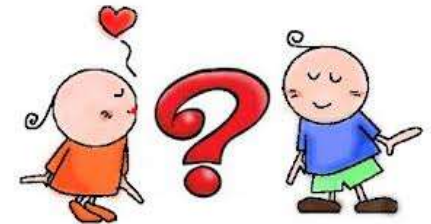
A gestação é possível?

A gestação é desejada?



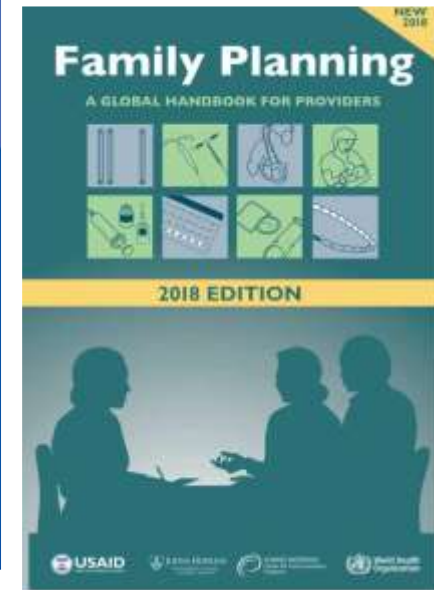
Qual o melhor momento para a gestação?

A gestação é contraindicada?

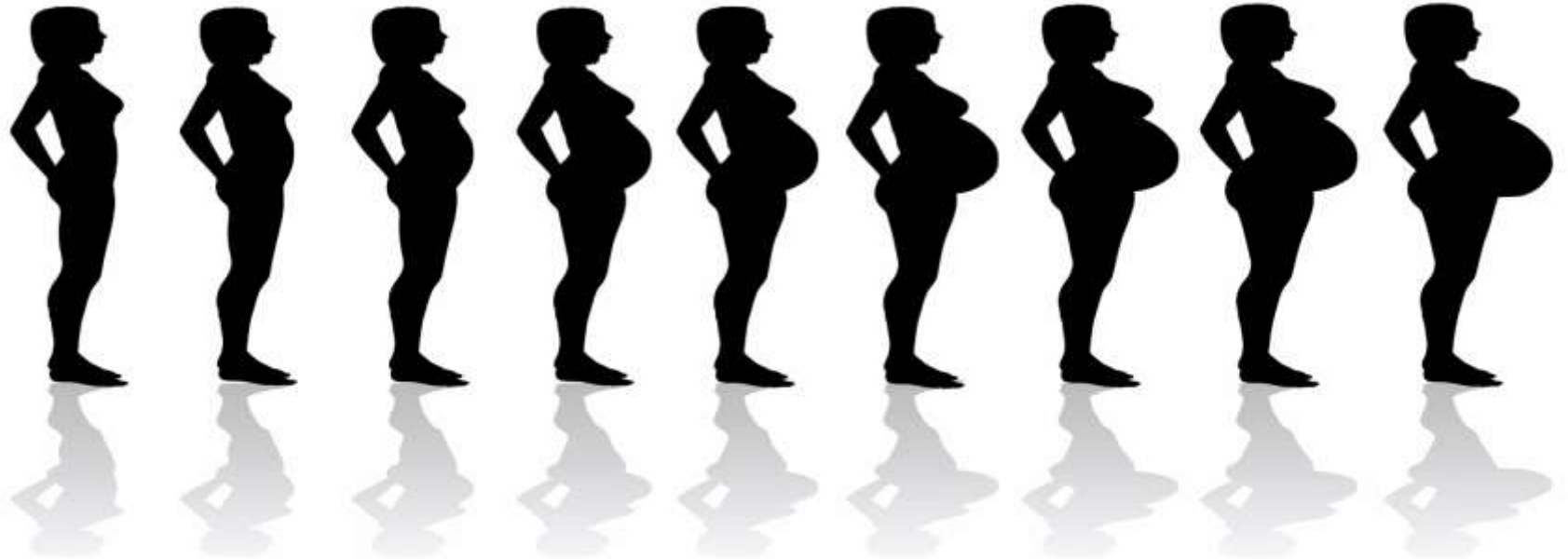


CONTRACEPÇÃO E ACONSELHAMENTO PRÉ-CONCEPCIONAL

Aconselhamento Reprodutivo

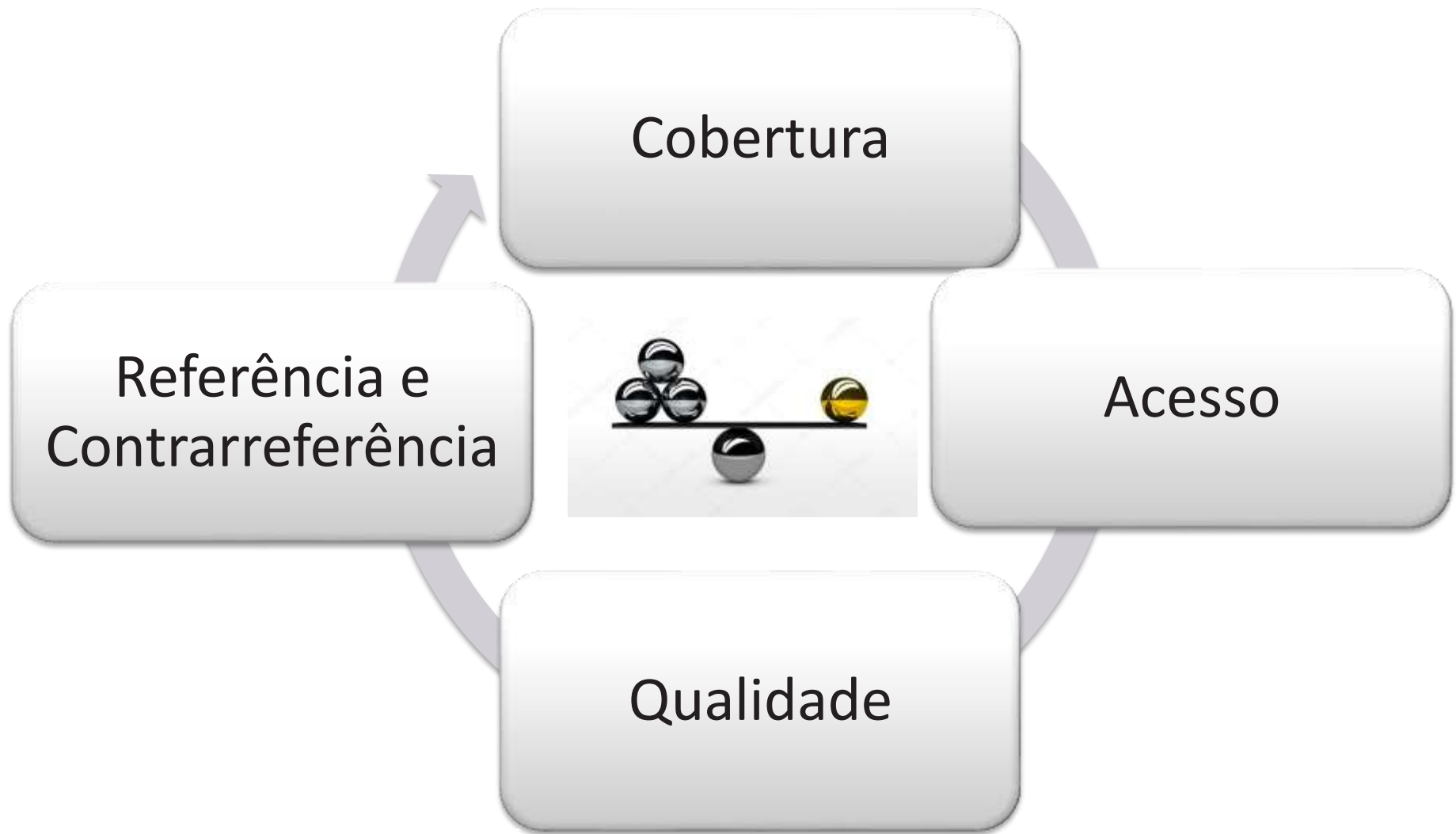


Pontos Críticos do Cuidado



Pré-Natal

Assistência Pré-Natal



Assistência Pré-natal

- Captação precoce
 - Avaliação clínica-obstétrica criteriosa
 - Orientações de hábitos saudáveis
 - Estratificação do risco obstétrico
- Acompanhamento pré-natal
 - Consultas seriadas
 - Identificação de intercorrências
 - Estratificação do risco obstétrico
 - Práticas educativas

Assistência Pré-Natal





MINISTÉRIO DA SAÚDE

Manual Técnico

Gestação de Alto Risco

Brasília - DF
2010



Federação Brasileira das Associações
de Ginecologia e Obstetrícia

Manual de Gestação de Alto Risco

2011



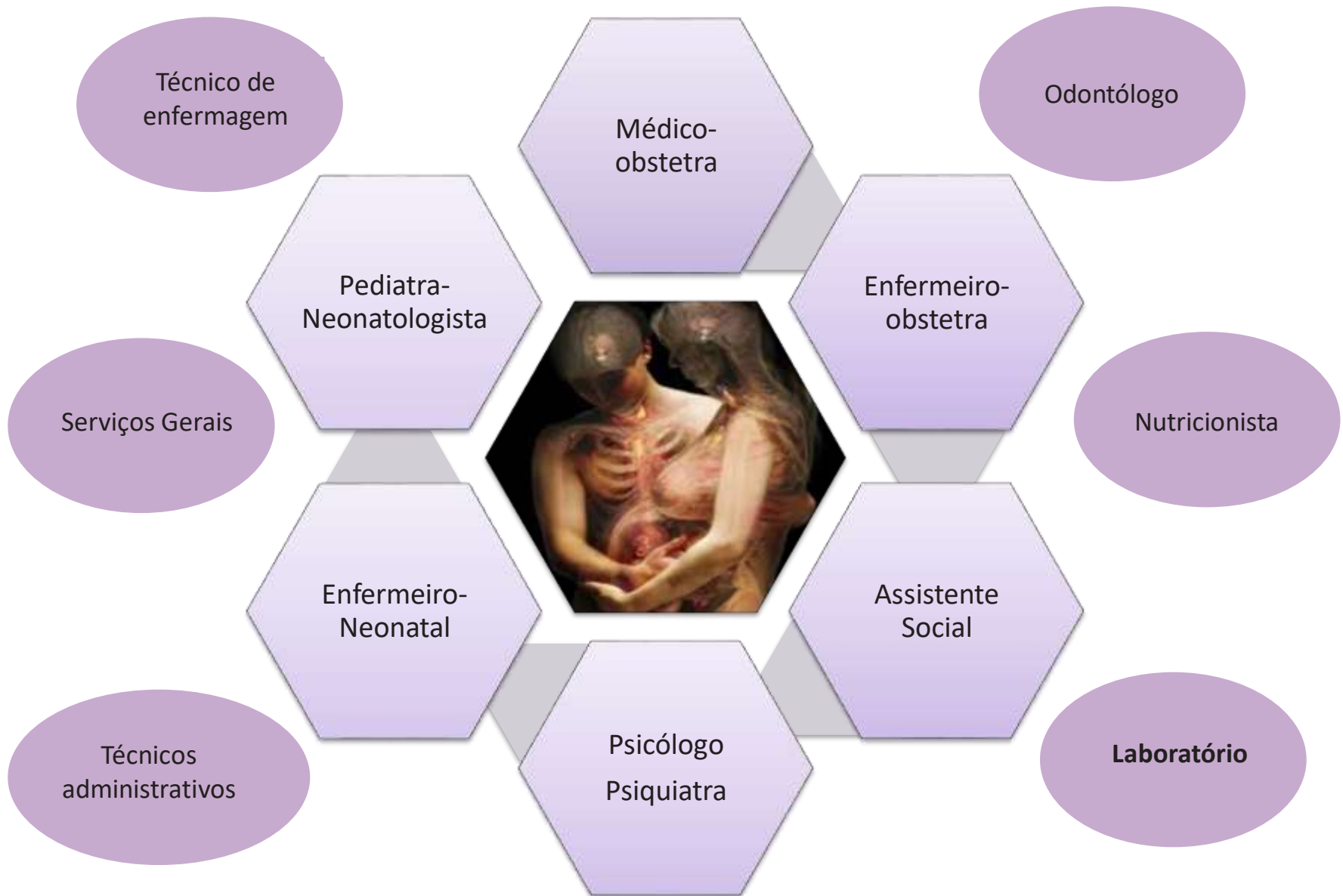
CEPMMIF-MG



SECRETARIA DE
SAÚDE

**MINAS
GERAIS**
GOVERNO DE TODOS

Modelos Assistenciais







Consulta no 2º mês data: / /					Acompanhando o bebê			
A. Medidas: Peso ^(*) _____ g		Comprimento ^(**) _____ cm		PC ^(***) _____ cm				
Anotar na gráfica da parte "Atende-se página 83, comprimento" *Atende-se página 84, peso gráfico **Atende-se página 84 e avaliar desenvolvimento, crescimento e outros aspectos de risco.								
II. Alívio do sintoma/desconforto:								
() Látex mamário () Água, chás								
() Comprimimento com _____								
() Duto lácteo Qual? _____								
Parece de amamentar P: Não () SIM								
Outros: _____								
III. Exame ocular								
Olhos oculares da criança normal () Não () Não								
Pupilas normais () Sim () Não								
Estereóscopo () Sim () Não								
Seguiu com o olhar () Sim () Não								
VI. Desenvolvimento e laços de afeto*								
Observação de interação mãe/bébe: _____								
Utilize o instrumento de Vigilância do pag. 72 e anote o desenvolvimento: _____								
Adequado para idade ()								
Desenvolvimento normal com fatores de risco: _____								
Alerta para o desenvolvimento ()								
Problema sério no desenvolvimento ()								
VII. Atenção e cuidados especiais nesta fase****								
Posição no sono: _____								
Fenômeno(s) do intestino e urina: _____								
Higiene e cuidados gerais: _____								
Orientações sobre saúde bucal do bebê: higiene bucal, uso de chupeta ou bico: _____								
Riscos de violência/hugificação () Sim () Não								
Assintomas dermatológicos () Sim () Não								
VIII. Nos outros consultas neste período complete o quadro abaixo e use as setas a seguir:								
Data	Mês	Peso ^(*)	Altura ^(**)	PC ^(***)	Quinta	Estado físico	Desenvolvimento Psicossocial	Biodiversidade por desenvolver
(OBSERVAÇÃO) Registre visitas/treinamentos, exames laboratoriais e recomendações terapêuticas. Anote o conteúdo:								



idade	vaccina	tempo	indicação (utilização)
Até 6 meses	Vacina BCG	Desde o nascimento	Proteção grave de tuberculoses, principalmente miliar e meningite
	Vacina hepatite B (recomendada)	Até 9 meses	Hepatite B
	Vacina adjuvada difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recomendada) e Haemophilus influenzae (conjugada)	21 dias	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B
2 meses	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (ativada)	21 dias	Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina antioftalmo humana (DTP1, B) (ativada)	21 dias	Difteria por toxófilos
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	21 dias	Doença invasiva causada por Neisseria meningitidis de serogrupo C
	Vacina adjuvada difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recomendada) e Haemophilus influenzae (conjugada)	21 dias	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B
4 meses	Vacina antioftalmo 1, 2 e 3 (ativada)	21 dias	Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina pneumocócica 23-valente (conjugada)	21 dias	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo
	Vacina antioftalmo humana (DTP1, B) (ativada)	21 dias	Difteria por toxófilos
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	21 dias	Doença invasiva causada por Neisseria meningitidis de serogrupo C
	Vacina adjuvada difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recomendada) e Haemophilus influenzae (conjugada)	21 dias	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B
6 meses	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (ativada)	21 dias	Poliomielite ou paralisia infantil
	Vacina pneumocócica 23-valente (conjugada)	21 dias	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo
7 meses	Vacina hepatite A (ativada)	Desde o nascimento	Fólio amarelo
12 meses	Vacina sarampo, caxumba, rubéola	Doze	Sarampo, caxumba e rubéola
	Vacina pneumocócica 23-valente (conjugada)	Refreço	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3	21 refreço	Poliomielite ou paralisia infantil
15 meses	Vacina adjuvada difteria, tétano e pertussis	Refreço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina meningocócica C (conjugada)	Refreço	Doença invasiva causada por Neisseria meningitidis de serogrupo C
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela	Doze	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
	Vacina adjuvada difteria, tétano e pertussis	21 refreço	Difteria, tétano e coqueluche
4 anos	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (ativada)	21 refreço	Poliomielite ou paralisia infantil

Nota: recomendação segundo a Resolução do Directorio Colegiado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) - RDC nº 14, de 28 de dezembro de 2012.

Ponto Crítico do Cuidado



*Transformar conhecimento em
ATITUDE!*