



Analizando óbitos maternos por COVID-19: O que é essencial?

Regina Amélia Lopes Pessoa de Aguiar

Coordenação Materno Infantil – DATE-SRAS-SUBPAS SES/MG

Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – MG

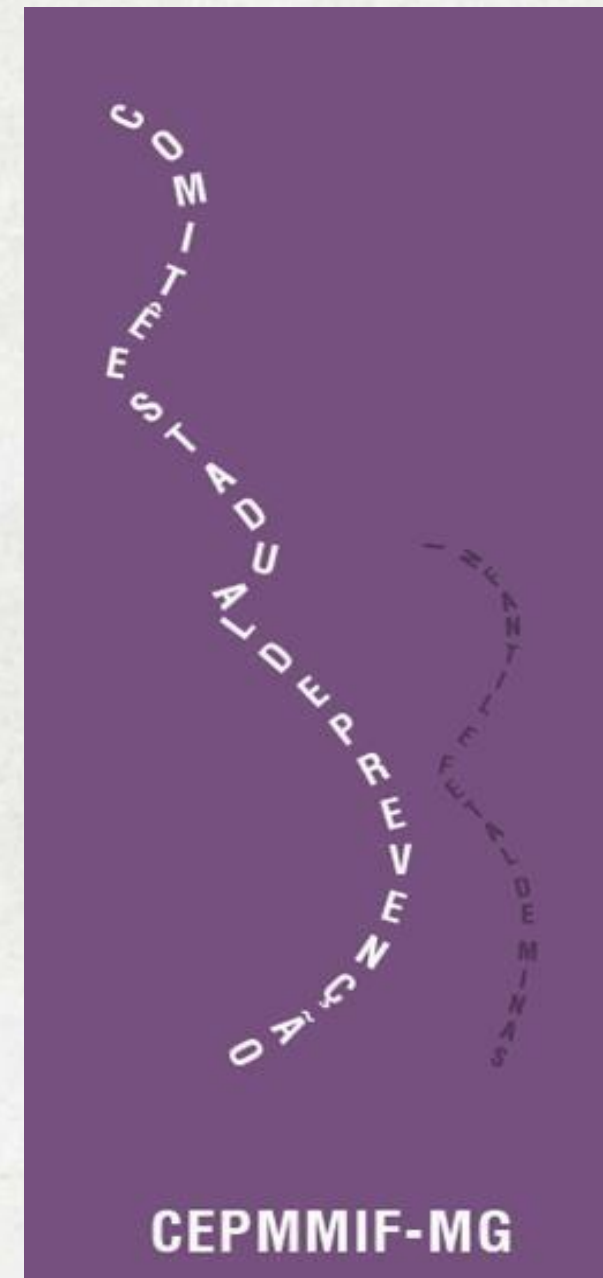


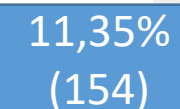
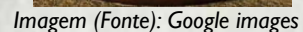
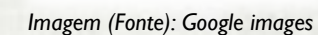
SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



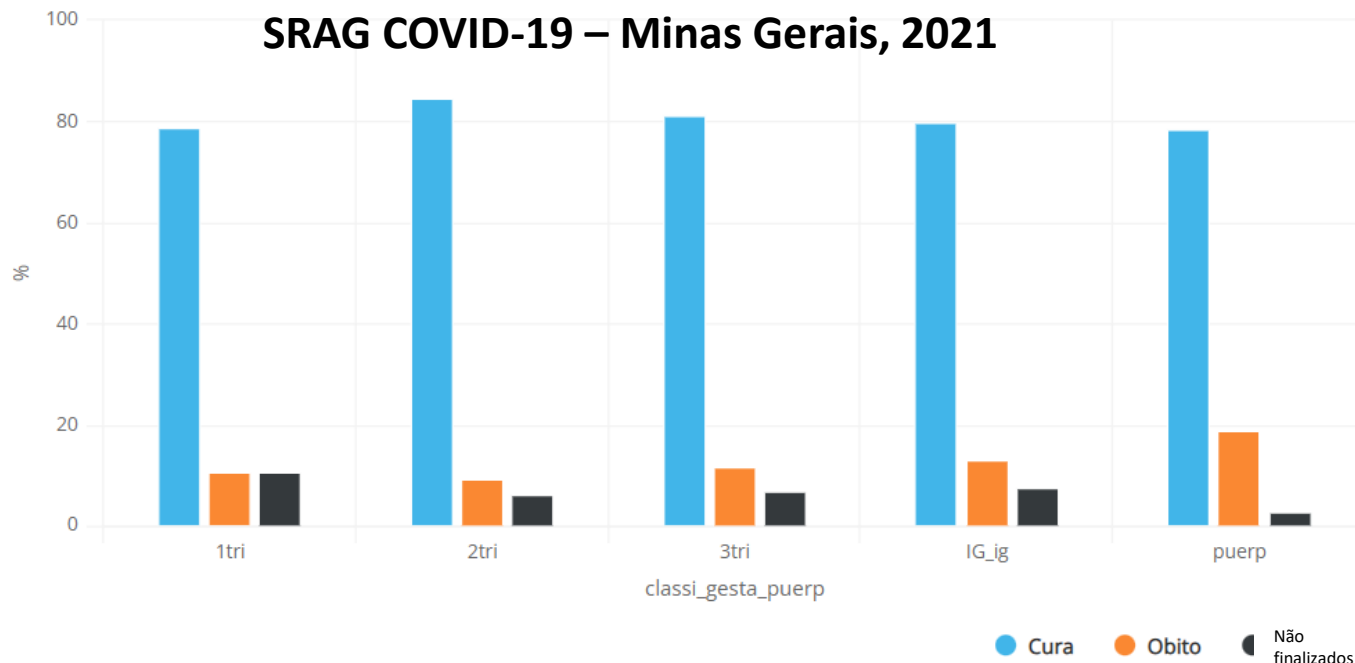


Fonte: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/
Dados atualizados em 23 de fevereiro de 2022.

COVID-19 NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL



Imagem (Fonte): Google images



	evolucao	Cura	Obito	Não finalizados	Total
classi_gesta_puerp					
1tri	67 (78.8%)	9 (10.6%)	9 (10.6%)	85 (100.0%)	
2tri	203 (84.6%)	22 (9.2%)	15 (6.2%)	240 (100.0%)	
3tri	435 (81.3%)	63 (11.8%)	37 (6.9%)	535 (100.0%)	
IG_ig	43 (79.6%)	7 (13.0%)	4 (7.4%)	54 (100.0%)	
puerp	149 (78.4%)	36 (18.9%)	5 (2.6%)	190 (100.0%)	
Total	897 (81.2%)	137 (12.4%)	70 (6.3%)	1104 (100.0%)	

SIVEP-Gripe – MG

- 126 casos*
 - 44 - O98.5
 - 3 - O98.8
 - 3 - O99.5

Fonte: SIVEP-Gripe – consulta 24/02/2022

* 16 casos constam como óbito materno descartado no SIM

Fonte: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/
Dados atualizados em 23 de fevereiro de 2022.



ÓBITOS MATERNOS – MG, 2021

Morte Gravidez/Puerpério	Óbitos Maternos
Durante a gravidez, parto ou aborto	34
Durante o puerpério, até 42 dias	82
Durante o puerpério, de 43 dias a menos de 1 ano	5
Período informado inconsistente	2
Não informado ou ignorado	19
TOTAL	141

Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG

Dados de 2020 a 2022 atualizados em 04 de março de 2022, portanto sujeitos a alterações/revisões.

Elaboração: Diretoria de Informações Epidemiológicas/SVE



SAÚDE

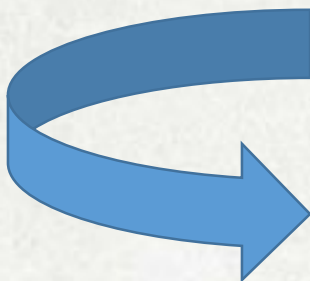




Comitê - Finalidades

Análise do Óbito

- Avaliação dos aspectos da prevenção da morte: definição da evitabilidade do óbito materno;
- Identificação dos fatores de evitabilidade:
 - a) da comunidade e da mulher/família;
 - b) profissionais
 - c) institucionais
 - d) sociais
 - e) intersetoriais



Elaboração de propostas de medidas de intervenção para a redução do óbito materno, fetal e infantil a partir do estudo de todos os casos.

DISCUSSÃO DOS CASOS CLÍNICOS



SAÚDE



GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Morte Evitável

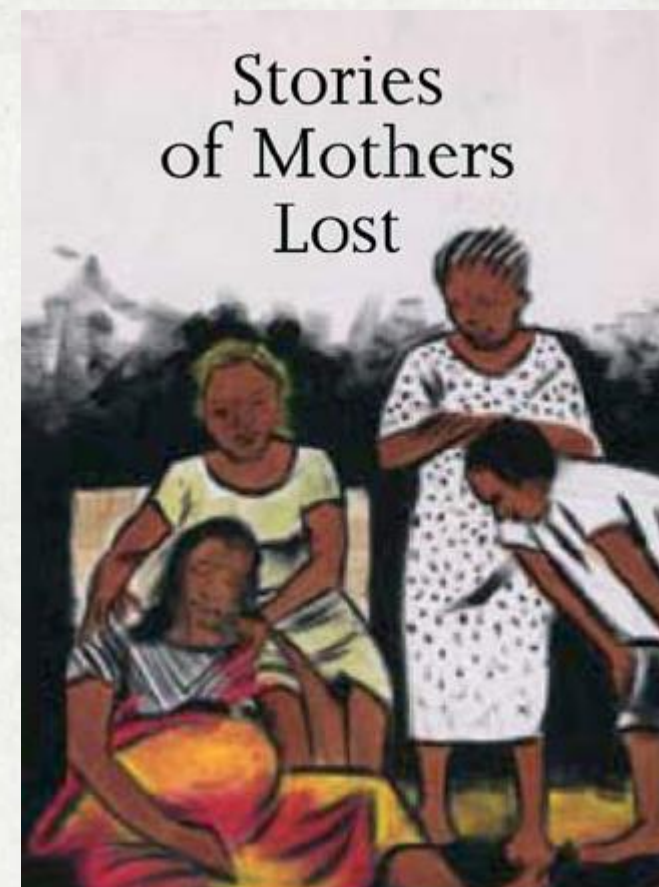
*É aquela que levando em consideração a ciência e a tecnologia existente atualmente, poderiam ser evitadas ou não deveriam ter ocorrido.
Critério dinâmico e mutável no tempo.*



Porque identificar a evitabilidade?

Possibilita aos profissionais de saúde e gestores identificar:

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



Analizando o óbito...





Conhecendo o cuidado padrão...

SETEMBRO - 2020

D	S	T	Q	Q	S	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

**CORONAVÍRUS
COVID-19**

NOTA INFORMATIVA Nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS

MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA A
ASSISTÊNCIA À GESTANTE
E PUÉRPERA FRENTE À
PANDEMIA DE COVID-19

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOV. ARARAÚJA
BRASIL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**CORONAVÍRUS
COVID-19**

MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA A
ASSISTÊNCIA À GESTANTE
E PUÉRPERA FRENTE À
PANDEMIA DE COVID-19

2ª edição



Brasília - DF
2021

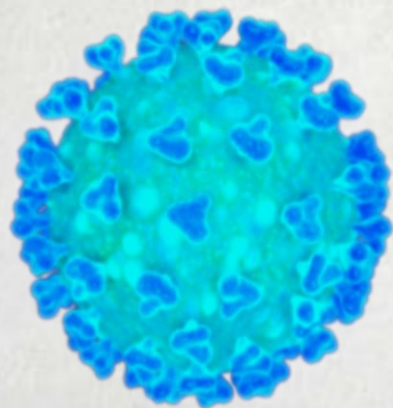
Setembro 2021

D S T Q Q S S

				1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11	
12	13	14	15	16	17	18	
19	20	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30			

7: Independência do Brasil

● 6 ● 13 ○ 20 ● 28



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Vacinas Covid-19 – *Linha do Tempo*


Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

1. **ASSUNTO**
1.1. Trata das orientações da vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, 2021.

26/04/2021

14/05/2021

14/06/2021

06/07/2021

23/07/2021


GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE SAÚDE

DELIBER. Nº 1.117/2021

23/07/2021

Ministério da Saúde
Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19
Gabinete

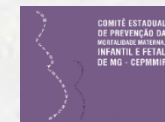
NOTA TÉCNICA Nº 2/2021

NOTA TÉCNICA Nº 6/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS

1. **ASSUNTO**
1.1. Trata-se de atualizar as orientações referentes à suspensão temporária da vacinação contra a covid-19 em gestantes e puérperas até 45 dias pós-parto.

1. **ASSUNTO**
1.1. Orientações referentes à intercambialidade das vacinas COVID-19

Orientações referentes à suspensão temporária da vacinação contra a covid-19 com a vacina AstraZeneca/Oxford em gestantes e puérperas; interrupção da vacinação contra a covid-19 em gestantes sem comorbidades e continuidade da vacinação contra a covid-19 em gestantes com comorbidades





Pontos Críticos do Cuidado





A gestação é desejada?

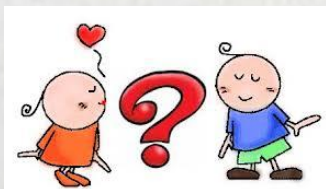
A gestação é possível?



Google images

A gestação é contraindicada?

Qual o melhor momento para a gestação?



Google images



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE – COES MINAS COVID-19

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 54/2020 – 24/06/2020

**ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE PLANEJAMENTO
REPRODUTIVO NO ESTADO DE MINAS GERAIS DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**



Pré-Natal

CONSULTAS PRESENCIAIS

- Entre 11^a e 14^a semanas
- Entre 20^a e 22^a semanas
- Entre 26^a e 28^a semanas
- 32 semanas
- 35 semanas
- 37 semanas
- 39 semanas e semanais até o parto



Imagem (Fonte): Google images

TELECONSULTAS

- Antes de 11 semanas
- Entre 16 e 18 semanas
- 33-34 semanas
- 38 semanas
- Após a alta hospitalar



Imagem (Fonte): Google images



Imagem (Fonte): Google images



COMO IDENTIFICAR OS CASOS?

IDENTIFICAÇÃO DAS ASSINTOMÁTICAS

- Na internação hospitalar
 - Abortamento
 - Gravidez ectópica
 - Mola hidatiforme
 - Cerclagem
 - Controle clínico de qualquer intercorrência
 - Parto
- Parto ou Procedimento Eletivo
 - Três dias antes da data programada
- Localidade em que o resultado RT-qPCR é obtido após 7 dias da coleta
 - Realizar o teste entre 37-38 semanas
- Qualquer localidade cujo resultado do RT-qPCR inviabilize identificar a parturiente assintomática
 - Realizar o teste na internação
 - Se positivo, confirmar com RT-qPCR



RT-qPCR

Observação: Nas localidades em que o resultado do RT-qPCR não for rápido, a utilização do teste rápido para todas as parturientes pode ser uma opção adequada.



COMO IDENTIFICAR OS CASOS?

IDENTIFICAÇÃO DAS SINTOMÁTICAS

Quadro 4 - Perguntas para triagem clínica de gestantes

“Antes do seu atendimento preciso que você responda a algumas perguntas. É muito importante que você responda com sinceridade para podermos cuidar de você de forma correta:

(Fazer uma pergunta de cada vez e dar tempo para a pessoa responder)

Você está com gripe?

Você está tendo tosse?

Seu nariz está escorrendo?

Você está com dor de garganta?

Você está com dor no corpo?

Está percebendo que não consegue sentir o cheiro e o sabor das coisas?

Teve febre ou sentiu calafrios nos últimos dois dias?

Tem falta de ar?

Está com quadro de diarreia?

Teve contato com alguém que testou positivo para coronavírus nos últimos 14 dias?

Teve contato com alguém que foi internado por gripe ou pneumonia nos últimos 14 dias?



Como classificar as sintomáticas

Quadro 1 - Classificação clínica da Covid-19 segundo a gravidade

CLASSIFICAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS POR GRUPO GESTANTES E PUÉRPERAS	LEVE	MODERADO	GRAVE
	Síndrome gripal (SG): - tosse; - dor de garganta ou coriza seguido ou não de: - perda de olfato (anosmia) - alteração do paladar (ageusia) - coriza - diarreia - dor abdominal - febre - calafrios - mialgia - fadiga - cefaleia	- tosse persistente + febre persistente diária OU - tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à Covid-19 (adina-mia (falta de força física), prostração, Hipotermia (baixa temperatura do corpo), diarreia) OU - pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco	Síndrome respiratória aguda grave (SRAG): - síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O ₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada de lábios ou rosto *Importante: em gestantes, observar hipotensão e oligúria.

Fonte: Ministério da Saúde - 2020.

Quadro 2 - Escore de Alerta Obstétrico Modificado (MEOWS)

PARÂMETRO	NORMAL	ALERTA AMARELO	ALERTA VERMELHO
Freq Resp (rpm)	11-19	20-24	<10 ou ≥25
Sat O ₂ (%)*	96-100		≤95
Temp (°C)	36-37,4	35,1-35,9 37,5-37,9	<35 ou ≥38
Freq Card (bpm)	60-99	50-59 100-119	≤49 ou ≥120
PA Sist (mmHg)	100-139	90-99 140-159	≤89 ou ≥160
PA Diast (mmHg)	50-89	40-49 90-99	≤39 ou ≥100
Sensório	Alerta		Qualquer alteração do nível de consciência

* Apenas para gestantes com frequência respiratória anormal ou dispneia

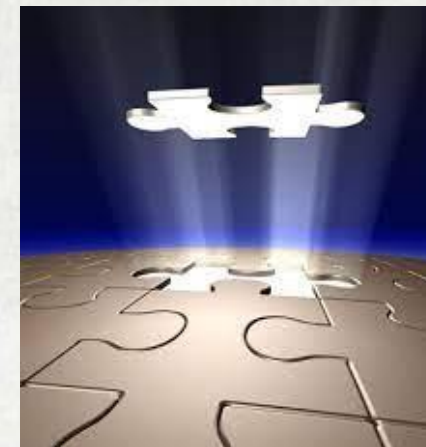
Fonte: Adaptado de (Poon, Yang et al. 2020).





Como conduzir as assintomáticas

- Sem necessidade de exames laboratoriais
- Orientações
 - Isolamento domiciliar
 - Sinais de alerta
 - Onde procurar assistência em caso de piora clínica
- Teleatendimento
 - Organização de sistema de monitoramento frequente
 - Diário após o 7º dia do diagnóstico
- Agendamento de consulta presencial após período de isolamento





Como conduzir as sintomáticas

DOENÇA LEVE

- Isolamento domiciliar – 10 dias do início dos sintomas
- Orientação sobre sintomas que indicam procura imediata da urgência/emergência
- Oseltamivir (se sintomas há menos de 48h)
- Exames laboratoriais (se indicação clínica)
 - Hemograma, Creatinina, Ureia, Sódio, Potássio, TGO, TGP, LDH, PCR
- Monitoramento 2 a 3 vezes por semana
 - Diário entre o 7º e 14º (10º 1ªed) dia do diagnóstico
- Agendamento de consulta presencial após período de isolamento





Como conduzir as sintomáticas

DOENÇA MODERADA OU GRAVE



Imagem (Fonte): Google images



Imagem (Fonte): Google images



Imagem (Fonte): Google images



Como conduzir as sintomáticas

DOENÇA MODERADA OU GRAVE

- Internação
- Oseltamivir (se sintomas há menos de 48h)
- Antibiótico (se suspeita de infecção bacteriana associada)
 - Ceftriaxona (2g, EV, 1x/dia) + Azitromicina (500mg, VO ou EV, 1x/dia)
- Heparina profilática
 - Se plaquetas $\geq 50.000/\text{mm}^3$
 - Ausência de sangramentos ou outra contraindicação
- Corticoterapia (após 7 dias do início dos sintomas)
 - Metilprednisolona
 - Quadro moderado: 0,7 a 1,0mg/Kg, EV, 12/12h, por 3 dias (se resposta favorável prorrogar por 7 dias)
 - Quadro grave: 1mg/Kg, EV, 12/12h, por 3 a 10 dias
 - Dexametasona
 - Quadro moderado: 6mg/dia por 7 a 10 dias
 - Quadro grave:
 - 8mg/dia se infecção bacteriana associada
 - 16mg/dia sem infecção bacteriana associada
- Pronação para os casos críticos
 - <https://www.youtube.com/watch?v=JHVRt2736g>



Como conduzir as sintomáticas

DOENÇA MODERADA OU GRAVE

- Exames laboratoriais
 - Hemograma
 - Creatinina e ureia
 - Sódio e potássio
 - TGO, TGP, LDH
 - Proteína C reativa
 - D-dímero
 - Ferritina
 - Gasometria arterial (se necessário)
 - TP e TTPa (casos graves)
- Exame de imagem
 - TC tórax
 - Radiografia simples de tórax



Como conduzir as sintomáticas

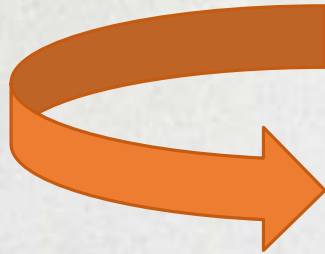
DOENÇA GRAVE

- Indicações para admissão em UTI
 - Sem melhora da saturação de O_2 – SATURAÇÃO < 95% com suplementação de até 6L/min;
 - Esforço ventilatório
 - Uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal com suplementação de O_2 ;
 - Relação pO_2/FiO_2 < 300;
 - Hipotensão arterial (PAS < 100mmHg) ou PAM < 65mmHg;
 - Alteração de perfusão periférica (tempo de enchimento capilar);
 - Alteração do nível de consciência;
 - Oligúria



Como acompanhar o feto

- Cardiotocografia
- Perfil Biofísico Fetal
- Dopplerfluxometria fetal
- Ultrassonografia para avaliação do crescimento fetal



- *Crescimento fetal*
- *Líquido amniótico*
- *Vitalidade fetal*



Imagem (Fonte): Google images



Como conduzir as sintomáticas

MOMENTO DO PARTO

Individualizar

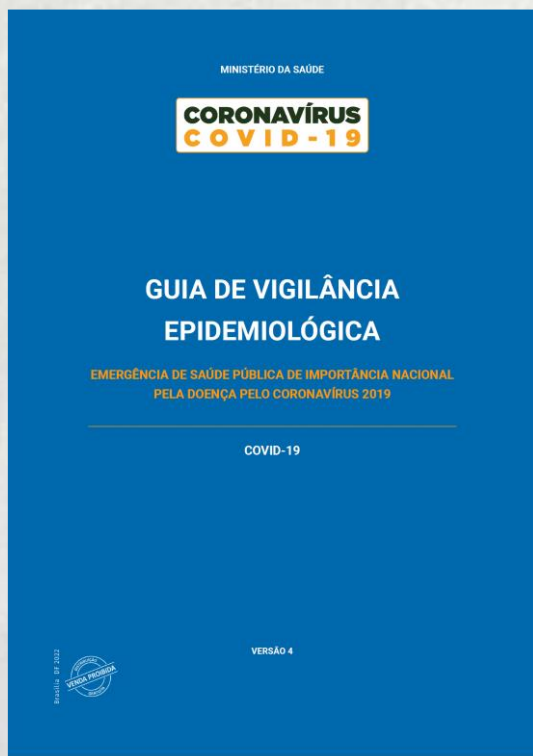


As intervenções cirúrgicas
na fase ativa da doença
podem agravar a evolução do quadro.



Definição da Causa Básica

É o óbito POR ou COM COVID-19?



DEFINIÇÕES OPERACIONAIS



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Definições Operacionais

■ Síndrome Gripal (SG)

- Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
 - Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

■ Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

- Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.
 - Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;



Definições Operacionais

Casos Confirmados de COVID-19

- Por critério clínico
 - Caso de SG ou SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) ou ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.
- Por critério clínico-epidemiológico
 - Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.



Definições Operacionais

Casos Confirmados de COVID-19

- Por critério clínico-imagem

- Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos 1 (uma) das seguintes alterações tomográficas:
 - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), ou
 - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), ou
 - SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).



Definições Operacionais

Casos Confirmados de COVID-19

- Por critério laboratorial em indivíduo não vacinado contra a COVID-19
 - Caso de SG ou SRAG com
 - Teste de Biologia Molecular (RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP) com resultado detectável para SARS-CoV-2
 - Resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG (ELISA, ECLIA, CLIA, Teste rápido imunocromatográfico para detecção de anticorpos)
 - resultado isolado de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para covid-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, com no mínimo 8 dias antes da realização desse exame.



Definições Operacionais

Casos Confirmados de COVID-19

- Por critério laboratorial em indivíduo vacinado contra a COVID-19
 - Caso de SG ou SRAG com
 - Teste de Biologia Molecular (RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP) com resultado detectável para SARS-CoV-2
 - Pesquisa de antígeno (método de imunocromatografia) com resultado reagente para SARS-Cov-2



Definições Operacionais

Casos Descartado para COVID-19

- Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.
 - um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.



NOSSO COMPROMISSO É A SAÚDE



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.