

A Atenção Básica na Vigilância dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal

Halei Cruz

Coordenador da Área Técnica de Saúde da Criança e do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais

INTRODUÇÃO

- Óbitos maternos, infantis e fetais → eventos esperados com rara ocorrência;
- Maioria evitáveis → preveníveis por atuação dos serviços de saúde;
- Eventos sentinela → ocorrência inesperada ou com variação no seu processo → vigilância.

INTRODUÇÃO

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

“Observação e análise rotineira tanto da ocorrência e distribuição das doenças como dos fatores relacionados ao seu controle, para execução oportuna das ações”.



Fonte: comunicacaoetendencias.com.br

INTRODUÇÃO

- A medida da frequência dos óbitos maternos, infantis e fetais permite a **avaliação das condições de vida** de uma população, do seu **acesso a serviços de saúde** e da qualidade destes serviços.
- **Países em desenvolvimento** – altos níveis de mortalidade
- **Países desenvolvidos** - baixos níveis de mortalidade

INTRODUÇÃO

- **Afeganistão e Haiti – Canadá e Dinamarca**
 - 30 a 40 vezes mortalidade materna
 - 15 a 30 vezes mortalidade infantil
- **Cuba e Costa Rica** – semelhantes a países desenvolvidos
- Políticas de saúde que garantem facilidade de acesso a serviços de saúde resolutivos.

CONCEITOS BÁSICOS

- **Mortalidade de mulheres em idade fértil** – óbitos de mulheres entre 10 e 49 anos (MS)
- **Morte materna** – morte de mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. Fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

CONCEITOS BÁSICOS

- **Morte obstétrica direta** – ocorre por complicações obstétricas durante a gestação, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia de eventos resultante de qualquer dessas causas.
- **Morte obstétrica indireta** – resultante de doenças existentes antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.

CONCEITOS BÁSICOS

- **Morte materna declarada** – aquela cujas informações registradas na declaração de óbito permitem classificar como óbito materno.
- **Morte materna não declarada** – aquela cujas informações registradas na declaração de óbito não permitem classificar como óbito materno.
- **Óbito infantil** – Óbito de criança ocorrido antes de esta completar um ano de vida (neonatal e pós-neonatal).

CONCEITOS BÁSICOS

- **Óbito infantil neonatal** – ocorrido antes de a criança completar 28 dias. Precoce (até 6 dias) e tardio (de 7 a 27 dias).
- **Óbito infantil tardio ou pós-neonatal** – ocorrido entre 28 dias e 11 meses e 29 dias de vida.

CONCEITOS BÁSICOS

- **Óbito fetal ou natimorto** – morte do produto da gestação antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe. 22 semanas de gestação, 500g ou 25cm.
- **Óbito perinatal** – é a que ocorre no período perinatal (22 semanas de gestação até o sexto dia de vida (óbitos fetais + neonatais precoces)).

CONCEITOS BÁSICOS

- **Nascido vivo ou nativo** - expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que depois da separação, respire ou apresente quaisquer outros sinais de vida, tais como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e desprendida a placenta.

INDICADORES DE MORTALIDADE

- Medidas que permitem a comparação entre diferentes populações.
- **Razão de mortalidade materna** – número de mortes maternas diretas e indiretas a cada 100.000 nascidos vivos em determinado local e período de tempo.

Nº de óbitos maternos

Nº de nascidos vivos

x 100.000

INDICADORES DE MORTALIDADE

- **Taxa de mortalidade infantil** – número de óbitos infantis a cada 1.000 nascidos vivos em determinado local e período de tempo.

Nº de óbitos infantis

Nº de nascidos vivos

x 1.000

INDICADORES DE MORTALIDADE

- **Taxas de mortalidade neonatal (precoce e tardia), pós-neonatal, fetal e perinatal** – número de óbitos neonatal (precoces ou tardios), pós-neonatais, fetais ou perinatais a cada 1.000 nascidos vivos em determinado local e período de tempo.

Nº de óbitos

Nº de nascidos vivos

x 1.000

OBJETIVOS DO MILÊNIO

- **ONU no ano 2.000** – compromisso de 189 países para redução da pobreza extrema e melhora das condições de vida das populações (1990 a 2015).
- **Objetivo 4** – reduzir em $\frac{2}{3}$ a mortalidade infantil.
- **Objetivo 5** – igualdade entre os sexos e autonomia das mulheres – redução em $\frac{3}{4}$ da mortalidade materna.

OBJETIVOS DO MILÊNIO



Fonte: paho.org

OBJETIVOS DO MILÊNIO

BRASIL
1990 – 2011

- MM – de 140 para 63,9 (o dobro da meta) = não alcançará
- MI – de 53,7 para 14,2 (abaixo da meta) = já alcançado

OBJETIVOS DO MILÊNIO

SANTA CATARINA 2013

- Taxa de mortalidade materna – 27,8.
- Abaixo da média do país, mas podem haver óbitos maternos não declarados.

Diferenças Regionais

LAGUNA	A.V.R. DO PEIXE	CARBONÍFERA	GRANDE FLORIANÓPOLIS
45,9	69,3	18,4	27,7

OBJETIVOS DO MILÊNIO

SANTA CATARINA 2013

- Taxa de mortalidade infantil – 10,5 (menor do país)
 - 66,3% neonatais, sendo que 50,6% neonatais precoces
- Taxa de mortalidade fetal – 12,3 (assistência ao pré-natal)

Diferenças Regionais - MI

XANXERÊ	SERRA CATARINENSE	ALTO URUGUAI	GRANDE FLORIANÓPOLIS
16,3	16,7	8,2	7,7

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Vigilância em Saúde – acompanhamento sistemático de eventos adversos à saúde, na comunidade, com o propósito de aprimorar as medidas de prevenção e controle.

- Notificação
- Investigação
- Análise das informações

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Resultados esperados

- Redução das taxas de mortalidade materna, infantil e fetal;
- Melhora no registro dos óbitos;
- Adoção de medidas para prevenção dos óbitos evitáveis, nos serviços de saúde (melhora da qualidade da assistência à gestante, ao parto e à criança desde o seu nascimento).

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Portaria 1.399 de 15 de dezembro de 1999

“ A vigilância epidemiológica da mortalidade infantil e materna é uma das atribuições do município, cabendo a ele garantir estrutura e equipes compatíveis com o exercício dessas atividades”.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Portaria 72 de 11 de janeiro de 2010

“ A vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde”.



Fonte: siteantigo.saude.al.gov.br

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Notificação: a captação da informação do óbito pela busca de declarações de óbito é o ponto de partida no processo da vigilância dos óbitos.

- Portaria 653 de 23 de maio de 2003 - “ A declaração de óbito é o instrumento de notificação compulsória do óbito materno”. Significa que: na declaração deve constar quando o óbito for materno.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Notificação

- Portaria 1.119 de 05 de junho de 2008 - “ Determina o prazo de 48 horas para a notificação do óbito materno e de 120 dias para a conclusão da sua investigação”.
- Outras estratégias de captação da informação: busca em serviços funerários, relatos de pessoas da população local.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Investigação

- Reconstituição da história de vida e de morte e da trajetória em busca da assistência;
- Procura obter informações em todos os níveis de atenção e com a família;
- Iniciada pelas equipes de VE do município de ocorrência, após notificação no SIM.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Investigação

- Envolvimento da equipe de investigação definida pela SMS.
- Equipe de investigação: Profissionais da Vigilância em Saúde, da Atenção Básica, dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e outros.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Investigação

- Locais de investigação: Hospitais (prontuários e profissionais que atenderam), serviços ambulatoriais (prontuários e profissionais que atenderam), no domicílio (com familiares da mulher ou criança que foi à óbito), nos SVO/IML.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Investigação

- Instrumentos de investigação: Fichas de investigação do MS (hospitalar, ambulatorial, domiciliar, SVO/IML e de autópsia verbal).
- Disponíveis em:
www.dive.sc.gov.br/index.php/investigacao-de-obito

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Fluxo da Investigação – ocorrência = residência



Nota técnica conjunta nº 1 DIVE/SUV- GEABS/SUG/SES

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Fluxo da Investigação – ocorrência ≠ residência



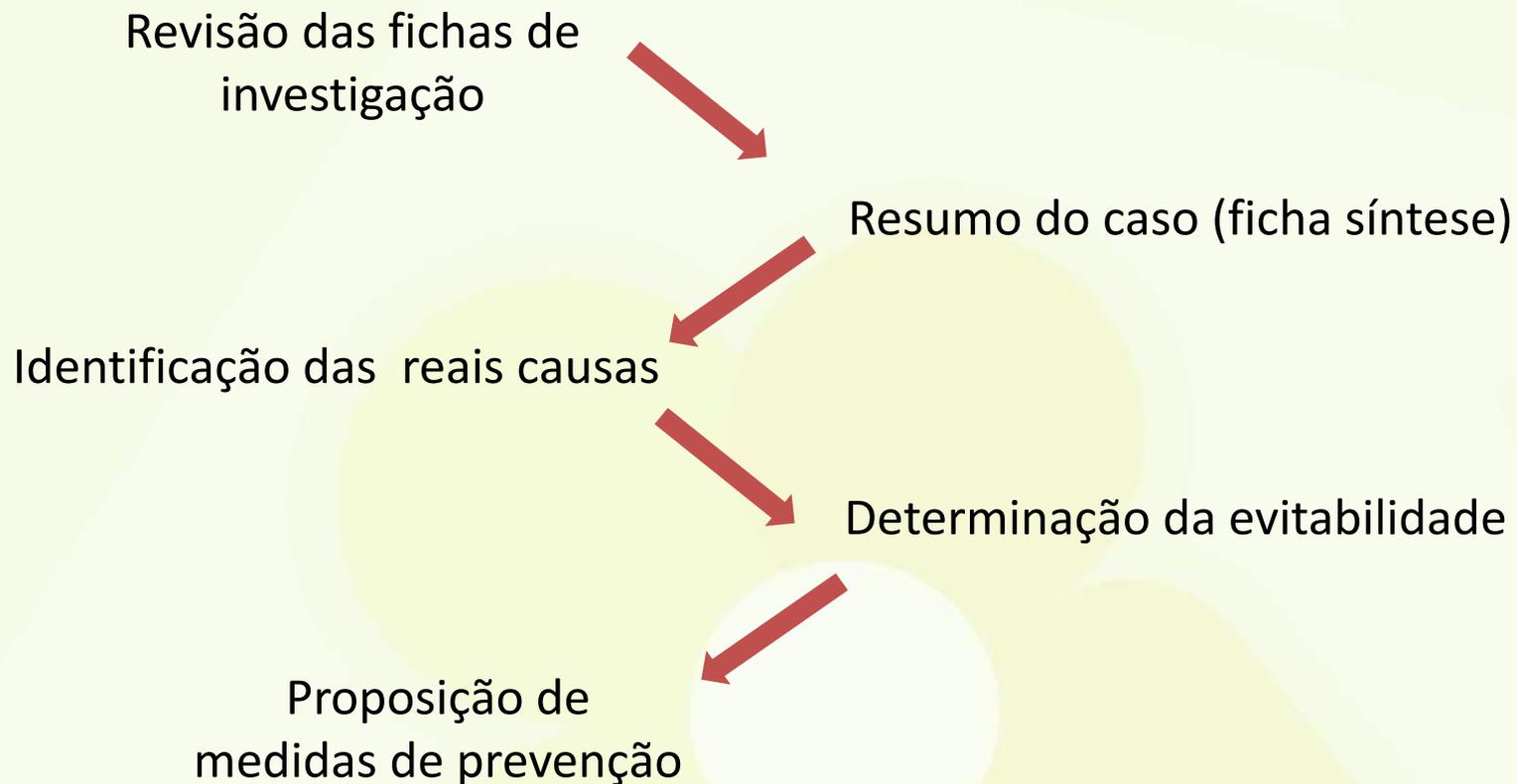
VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Investigação

- Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil.
- Causas mal definidas pode ser complementado com a autópsia verbal.
- O objetivo da investigação não é identificar/definir a causa da morte, mas obter informações que permitam a análise concreta do caso.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Análise: Comitês de Prevenção dos óbitos (municipais ou regionais)



VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Comitês de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal

“Organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional, de caráter eminentemente educativo e formativo com atuação sigilosa”

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Comitês de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal

Portaria 785 de 13 de novembro de 2013

“Institui o Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal e 16 Comitês Regionais”

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Funções dos Comitês

ANÁLISE DOS ÓBITOS

- Considerando a natureza e circunstância em que ocorreram.
- Identificando os fatores de evitabilidade.

INFORMAÇÃO

- Corrigindo as estatísticas oficiais.
- Divulgando relatórios para instituições que possam intervir para redução das mortalidades.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Funções dos Comitês

EDUCAÇÃO

- Discussão de casos clínicos.
- Promoção de debates sobre indicadores de mortalidade.
- Promoção de eventos sobre mortalidades.
- Promoção de programas de reciclagem e educação continuada.
- Produção de material educativo.

VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS

Papel da Atenção Básica

- Identificar os óbitos de mulheres e crianças residentes na sua área de abrangência;
- Investigar a fase ambulatorial e domiciliar dos óbitos de residentes na sua área;
- Participar das discussões dos casos clínicos com o Comitê de Prevenção dos Óbitos;
- Organizar o processo de trabalho da equipe facilitando o acesso e qualificar o atendimento;
- Promover ações locais para a prevenção dos óbitos com articulação intersetorial, se necessário;
- Participar de capacitações e discussões para atualização sobre o tema mortalidades materna, infantil e fetal.