

ζ

Pré natal de alto risco

Do diagnóstico ao parto seguro

Dr Ramon Tartari

ζ Tópicos sobre mortalidade materna

- Conceito e classificação
- Principais causas
- Estatísticas e o impacto da COVID 19
- Objetivos Desenvolvimento do Milênio reiterado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para 2030 (ONU)

ξ

Do diagnóstico ao parto seguro

- Abordagem pré-concepcional
- Assistência pré-natal
- Assistência ao parto
- Acompanhamento puerperal e anticoncepção

ξ

Abordagem pré-concepcional

(Consultas médicas e de enfermagem na atenção primaria)



- Incluir na anamnese os temas anticoncepção e gestação para todas as mulheres em idade fértil;
- Orientar sobre a importância da anticoncepção segura e da avaliação pré-concepcional;
- Esclarecer sobre risco gestacional

ζ

Abordagem pré-concepcional

(Consulta pré-concepcional na atenção primária)



- Avaliar determinantes;
- Solicitar exames;
- Avaliar medicamentos, drogas, exposições;
- Esclarecer sobre como a patologia interfere na gestação e vice versa;
- Reforçar a importância do pré-natal precoce.

ξ

Assistência pré-natal

(consultas do pré-natal)



- Garantia de acesso programado ou demanda espontânea na APS;
- Utilização da teleconsultoria e encaminhamento para o pré-natal de alto risco;
- Garantia de acesso ao ambulatório especializado e maternidade.

ζ

Assistência pré-natal

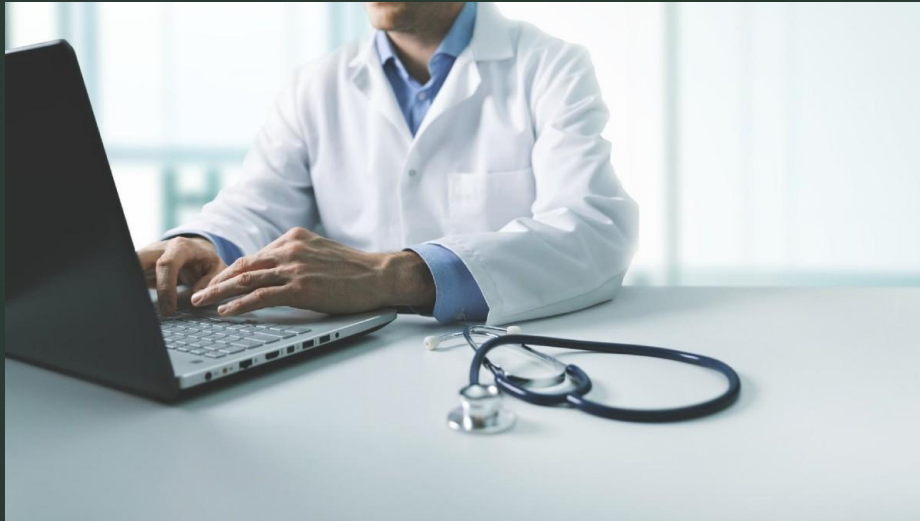
(exames complementares)

- Garantia de acesso prioritário aos exames;
- Avaliação antecipada dos resultados com antecipação da consulta se necessário;
- Padronização de novos exames.

ξ

Assistência pré-natal

(teleconsultoria e regulação)



- Adotar a teleconsultoria como recurso consultivo;
- Encaminhamento qualificado conforme protocolo de regulação;
- Manter acompanhamento compartilhado na APS.

ζ

Assistência ao parto



- Endereçamento antecipado conforme complexidade;
- Garantia da internação, do diagnóstico, do manejo adequado e resolutivo;
- Especial atenção às intercorrências do parto e puerpério imediato.

ζ

Puerpério e Anticoncepção

- Garantir o cuidado continuado para o binômio;
- Alta hospitalar com consulta agendada na APS, busca ativa, visita domiciliar;
- Identificar sinais precoces de infecção;
- Garantir continuidade do tratamento de doenças identificadas
- Anticoncepção adequada

ξ

A realidade

- Carência de campanhas educativas em saúde materna;
- Número elevado de gestações não planejadas;
- Início tardio do pré-natal, absenteísmo, ausência de busca ativa;
- Dificuldades no acesso à consultas, exames, insumos e medicamentos;
- Equipes de atenção primária insuficientes e não capacitadas;
- Baixa procura por teleconsultoria especializada;
- Encaminhamentos tardios ou não qualificados para à atenção especializada;

ζ

A realidade

- Serviços hospitalares com complexidade não compatível com a necessidade da paciente, manejo inadequado das urgências obstétricas e demora nas transferências inter hospitalares;
- Prontuário não integrado e falha nos mecanismos de referência, contrarreferência e notificação;
- Descontinuidade do cuidado no puerpério;
- Inobservância ou não utilização dos dados epidemiológicos para ações focais e efetivas;

ξ

A imagem objetivo

- Campanhas governamentais sobre saúde reprodutiva;
- Incentivo e capacitação da atenção primária e manejo do parto;
- Ampliação dos recursos de telemedicina;
- Priorização de exames e inclusão de novos exames insumos;
- Compartilhamento e garantia da continuidade do cuidado;
- Políticas/ações integradas direcionadas para as regiões/municípios/serviços de saúde com indicadores ruins.

“Não se gerencia o que
não se mede,

não se mede o que não
se define,

não se define o que
não se entende,

não há sucesso no que
não se gerencia”.

William Edwards Deming
(14/10/1900 – 20/12/1993) foi
um estatístico, professor e
consultor norte-americano.

