

ELEVADA TAXA DE MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ – CEARÁ

Carmen Rita Giffoni - SMS Acaraú

Dennis Moreira Gomes - SMS Acaraú

Maria Veraci Oliveira Queiroz - UECE



EVIDÊNCIAS



“ A cada minuto, uma mulher morre no mundo por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto, sendo que 99% dessas mortes acontecem nos países em desenvolvimento”.

“ A mortalidade associada ao ciclo gravídico-puerperal e ao aborto pode ser evitável em 92% dos casos, mas ainda é desafio ao sistema de saúde brasileiro” .

“ Em 2005, foram registrados 124 óbitos relacionados a problemas do parto no Estado e as doenças hipertensivas gestacionais (pré-eclampsia e eclampsia) respondem por cerca de 13% das mortes”.

INDICADOR	SÉRIE HISTÓRICA				
	2005	2006	2007	2008	2009
Nº absoluto de óbitos maternos	124	90	94	79	65
Razão de Mortalidade Materna - CEARÁ	88,5	66	70,6	60,9	50,4
Nº absoluto de óbitos maternos	01	01	03	02	03
Razão de Mortalidade Materna - ACARAÚ	100,10	98,52	331,85	238,09	333,3

CAUSAS



Iniciais Nome	Data do Óbito	Município ocorrência	Causas	Tipo de Óbito Materno
M.F.B.C.	07/10/08	Acaraú	Parte I Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas complicando a gravidez, parto e o puerpério – O99. 2	Obstétrico Direto
V.B.A.	10/11/08	Sobral	Parte I a)Pré-eclampsia grave – O14. 1 b)Doenças do aparelho circulatório complicando a gravidez, parto e o puerpério - O99.4 c)Infecção puerperal – O85 Parte II Tireotoxicose – E05. 5	Obstétrico Direto
M.R.A.S	02/02/09	Sobral	Parte I a) Síndrome de HELLP	Obstétrico Direto
F.E.J.P.	18/08/09	Sobral	Parte I a) Pancreatite	Obstétrico Indireto
T.R.M	04/09/09	Acaraú	Parte I a) Insuf. Córdio-respiratória b) Hipertensão Pulmonar Grave c) CIV	Obstétrico Indireto

Segundo o Comitê de Mortalidade Materna da 12ª CRES a maioria dos óbitos maternos ocorreu em mulheres pardas, e são decorrente de causas obstétricas, principalmente diretas, sendo evitáveis em sua quase totalidade.

JUSTIFICATIVA



- Dentre as causas mais frequentes de mortes maternas, incluem-se doenças hipertensivas, hemorragias e infecção puerperal, quase todas passíveis de prevenção.
- Evidências científicas mostram que ações no pré natal para prevenir morte materna estão relacionadas a promoção da saúde materna e prevenção dos riscos. Estes devem ser monitorados na atenção primária e acompanhados na rede assistencial.

OBJETIVOS E META

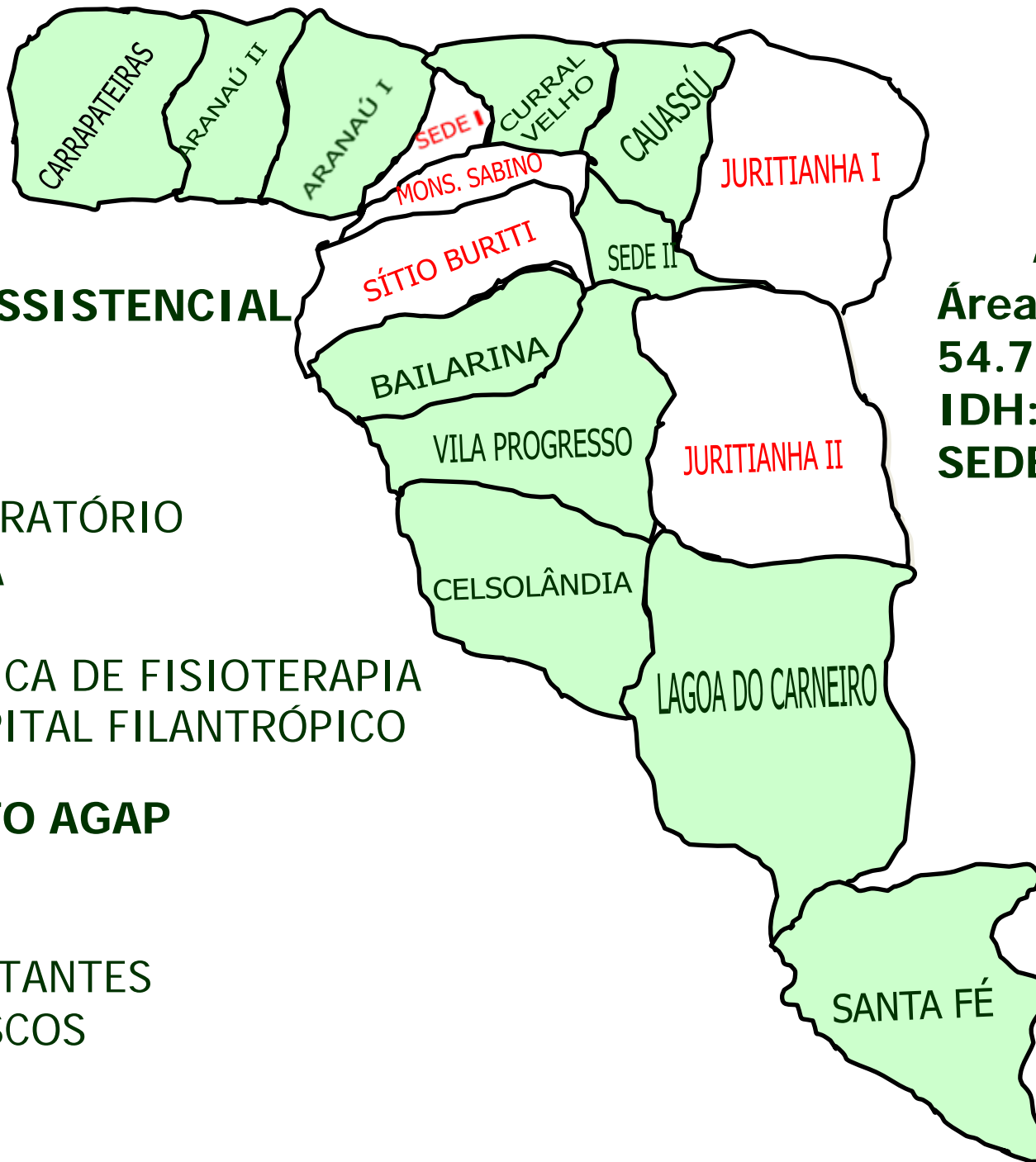


OBJETIVOS

- Eliminar a mortalidade materna decorrente de hipertensão e outras causas sensíveis à prevenção na gravidez a partir da atenção primária.
- Integrar os atores envolvidos na atenção ao pré-natal e parto com vistas à prevenção da mortalidade materna.

META

- Evitar mortes maternas no município de Acaraú no prazo de 03 anos (2010-2012).



ACARAÚ

Área de 922Km²

54.750 hab.

IDH: 0,67

SEDE DA 12^a CRES

REDE ASSISTENCIAL

16 ESF

01 NASF

01 LABORATÓRIO

01 CEMA

01 CAPS

01 CLINICA DE FISIOTERAPIA

01 HOSPITAL FILANTRÓPICO

PROJETO AGAP

05 ESF

159 GESTANTES

20% RISCOS

ESTRATÉGIAS

Implantadas

- Qualificar a assistência pré natal no município de Acaraú. (em processo)
- Sensibilizar os profissionais quanto a importância de discutir os riscos na gravidez com as gestantes, parceiros e familiares.
- Melhorar os registros das informações quanto à assistência ao pré natal, nascimento e óbito.

Por implantar

- Capacitação para os profissionais da saúde quanto a assistência ao pré natal.



ESTRATÉGIAS

Implantadas

- Fortalecer a assistência em planejamento familiar, para homens, mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde.
- Qualificar a assistência prestada às puérperas no município de Acaraú.
- Promover a integração entre a atenção primária e a assistência obstétrica hospitalar

Por implantar

- Capacitação para os profissionais da saúde quanto a assistência ao planejamento familiar e atenção as puérperas.



AÇÕES

- Reunião com gestores e profissionais.

- Enquete com usuários sobre a necessidade desta população.

- Oficina com os profissionais contribuindo para uma busca ativa precoce das gestantes

- Atividades educativas nas UBASF, escolas e espaços sociais na perspectiva integrada.

- Facilitar o acesso das gestantes aos serviços de laboratório e U.S, bem como as consultas na ESF e CEMA, através de agendamentos prévios e sem filas de espera



AÇÕES

- Oficina com as ESF para discutir e instrumentalizar os profissionais na detecção precoce dos riscos na gravidez, monitoramento e encaminhamento.
- Oficina sobre um adequado preenchimento dos instrumentos de informação na assistência ao pré-natal e parto.
- Reativação do Comitê de Mortalidade Materna.
- Reunião com ESF, especialistas, Hospital para estabelecimento de fluxos da atenção obstétrica junto aos técnicos da ESF e hospital de Acaraú.

RESULTADOS

- Adesão dos profissionais sobre as estratégias e ações planejadas, tais como:
 - Acolhimento qualificado as gestantes.
 - Um melhor registro de informações nos instrumentos de trabalho.
 - Reativação do Comitê de Mortalidade Materna.
 - Fortalecimento da Assistência ao Planejamento Familiar
 - Identificamos um olhar diferenciado na questão de gênero e etnia.



CONCLUSÃO

É preciso melhorar a qualidade da atenção obstétrica garantindo segurança, bem-estar e estimulando a utilização dos serviços de saúde.



“Não é simples, mas é possível, acima de tudo é desafiador. É preciso apostar cada vez mais em estratégias e parcerias que visam a promoção de saúde e prevenção de agravos; ofertar ações humanizadas e de qualidade.”



OBRI GADO !