

Dia Mundial da Segurança do Doente

“Agir agora para uma prestação segura e respeitosa: Cuidados seguros para a Mãe e Recém- Nascido”

A Gravidez de baixo risco e o Parto
eutócico



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

1. Enquadramento
2. Iniciativas importantes
3. Contribuições da Qualidade do Cuidado em Saúde e da Segurança da grávida e Bebé
4. Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Intervenções
5. Desafios



Enquadramento

Gravidez de baixo risco - é uma gravidez em que não é possível identificar, após avaliação clínica, nenhum fator acrescido de doença materna, fetal e/ou neonatal. A identificação do risco é realizada através da avaliação clínica, laboratorial e imagiológica, durante a pré-conceção ou em qualquer momento durante a gravidez.



Enquadramento

Parto eutócico - O parto eutócico é o parto mais comum, habitualmente denominado por parto normal, que decorre de forma natural. A mulher entra em trabalho de parto e o seu próprio corpo inicia e termina o processo de nascimento do bebé, sem que haja necessidade de intervenção médica, ou, por outras palavras, um parto que não é instrumentalizado.



Enquadramento

Partos efectuados nos hospitais, por distribuição geográfica, segundo o tipo de parto.

2019				
	Total	Partos eutócicos	Partos Distócicos	
Distribuição geográfica			Cesarianas	Outros
Região Autónoma da Madeira	1 841	744	630	467
Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios				

Partos efetuados nos hospitais, por distribuição geográfica, segundo o tipo de parto

2020				
	Total	Partos eutócicos	Partos Distócicos	
Distribuição geográfica			Cesarianas	Outros
Região Autónoma da Madeira	1 696	705	549	442
Fonte: INE, Inquérito aos Hospitais, dados provisórios				
Notas:				

(a) Os dados sobre partos recolhidos no âmbito do Inquérito aos Hospitais respeitam a indicadores de actividade destes estabelecimentos, podendo não coincidir com as estatísticas apuradas no âmbito da operação INE - Partos que decorre da integração dos dados administrativos de nados vivos, óbitos fetais e óbitos neonatais.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Enquadramento

Em 2020, nasceram com vida 84 426 crianças de mães residentes em Portugal. Este valor traduz um decréscimo de 2,5% (menos 2 153 crianças) relativamente ao ano anterior.

NADOS-VIVOS (N.º)										
ANO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEXO										
HM	96 856	89 841	82 787	82 367	85 500	87 126	86 154	87 020	86 579	84 426
H	49 688	46 161	42 219	42 427	43 685	44 789	44 072	44 309	44 539	43 387
M	47 167	43 680	40 567	39 940	41 815	42 337	42 082	42 711	42 040	41 039
Ignorado	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Notas:

(1) Nados-vivos de mães residentes em Portugal.

(2) Dados referentes a 2020 apurados com base em informação registada nas Conservatórias do Registo Civil até março de 2021.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Enquadramento

Em 2020, registaram-se 205 óbitos de crianças com menos de 1 ano (menos 41 que em 2019), diminuindo a taxa de mortalidade infantil de 2,8 para 2,4 óbitos por mil nados-vivos, a taxa mais baixa observada em Portugal.

ÓBITOS INFANTIS (N.º)										
ANO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Óbitos com menos de 1 ano (N.º)	302	303	243	236	250	282	229	287	246	205
Taxa de Mortalidade Infantil (‰)	3,1	3,4	2,9	2,9	2,9	3,2	2,7	3,3	2,8	2,4

Notas:

(1) Óbitos com menos de 1 ano de mães residentes em Portugal.

(2) Dados referentes a 2019 apurados com base em informação registada nas Conservatórias do Registo Civil até março de 2020. Dados referentes a 2020 apurados com base em informação registada nas Conservatórias do Registo Civil até março de 2021.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Enquadramento

Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

Indicador Global	Indicador	Unidade Unit	Série numérica Time series										
			2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
3.1.1 Taxa de mortalidade materna	Taxa de mortalidade materna por 100 000 nados-vivos	N.º (por 100 000 nados-vivos)/ No (by 100,000 live births)	7,9	5,2	4,4	6,0	7,3	7,0	8,0	10,4	17,2	10,4	
3.1.2 Proporção de nascimentos (nados-vivos) assistidos por pessoal de saúde qualificado	Proporção de nascimentos (nados-vivos) assistidos por pessoal de saúde qualificado	%	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9	98,6
3.2.1 Taxa de mortalidade antes dos 5 anos	Óbitos de crianças 0 - 4 anos por 1 000 nados-vivos	‰	3,2	3,8	4,1	3,8	3,5	3,6	3,8	3,3	4,0	3,6	3,0
3.2.2 Taxa de mortalidade neonatal	Total		1,7	2,4	2,2	1,9	2,1	2,0	2,3	1,8	2,1	1,9	1,7
	Homem	‰	1,6	2,7	2,3	2,3	2,5	2,3	2,5	2,0	2,3	1,9	1,8
	Mulher		1,7	2,0	2,1	1,5	1,7	1,8	2,1	1,6	1,9	1,8	1,5
3.7.2 Número de nados-vivos de mães adolescentes (grupos etários 10-14 e 15-19) por 1 000 mulheres destes grupos etários	Taxa de fecundidade na adolescência	‰	14,5	13,3	12,2	10,6	9,3	8,4	8,1	8,0	7,5	7,7	

Po - valor provisório (provisional value)

* - dado rectificado (rectified value)

<http://www.ine.pt>



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Enquadramento

A maioria dos partos ocorre em mulheres sem nenhum factor de risco e/ou complicações para a grávida e recém-nascido. No entanto, o momento do parto é sempre um momento crítico para a saúde futura da mãe e do bebé.

Uma experiência negativa do parto pode trazer repercussões muito graves do ponto de vista:

- Sexual e saúde reprodutiva da mulher
- Saúde mental



Medicalização do parto – Enquadramento

* Uso de tecnologias

- Aumento do uso das tecnologias para iniciar, acelerar, monitorizar o parto. (overuse)

* Intervenções no trabalho de parto

- . Amniotomia
- . Episiotomia
- . Posições no trabalho de parto
- . Manobra de Kristeller



Iniciativas importantes

Humanização do parto

- Promover a melhoria da qualidade dos cuidados especializados no parto, identificando a melhor estratégia e a de maior impacto na grávida e família com o objetivo de:
 - Diminuir a morbilidade e mortalidade materna e infantil;
 - Melhorar a experiência da mãe e da família.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Contribuições da Qualidade

Centralidade na Grávida

Domínios	Operacionalização
Segurança	Minimiza o risco de erro ou dano. Cuidados pautados na fisiologia do parto; minimiza o uso de intervenções e opta por critérios que o torna mais seguro
Efetividade	Cuidados prestados de acordo com as indicações de uso e padrões estabelecidos, alcançando os benefícios esperados - partos com o mínimo de intervenções
Centralidade na grávida	Tem por bases as necessidades, os valores, a cultura e as preferências da mulher e da sua família. Decisões tomadas para otimizar a saúde materna e neo natal e não por conveniência da equipa
Oportunidade	Fornecer informação clara em tempo útil, apoiando na tomada de decisão da mulher e família.
Eficiência	Cuidados prestados de modo a produzir os maiores benefícios possíveis com o uso adequado de recursos e de tecnologia, evitando desperdícios
Equidade	Todas as mulheres e famílias têm acesso aos mesmos cuidados de qualidade. Qualquer variação nos cuidados apenas será pautada nas necessidades e valores da mulher e família



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Intervenções

“Gravidez não é doença”

- Mudar atitudes
 - O papel da equipa é fazer com que as mulheres se sintam confiantes, cuidadas e esclarecidas;
 - É preciso estabelecer uma relação de respeito e empatia;
 - Já na admissão é preciso ouvir e compreender as expectativas , explicar e informar;
 - Cuidado centrado na grávida inclui transparência, individualidade, respeito, negociação, dignidade e possibilidade de escolha



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Intervenções

Tratar a mulher como protagonista é informar sobre as opções

➡ Atitudes conscientes ➡ Parto Seguro



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Desafios

- Identificar as intervenções efectivas para promover a melhoria do cuidado no parto;
- Compreender como os factores assistenciais afectam os resultados dos serviços obstétricos;
- Trabalhar a cultura da organização;
- Definir rotinas mais efectivas, adequadas, flexivas e seguras.



Desafios

- Os nossos serviços precisam estar preparados para atender ao perfil das nossas grávidas:
 - Mais exigentes e informadas;
 - Mais atentas a detalhes técnicos e procedimentos;
 - Sabem cada vez mais os seus direitos.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Desafios

- Será que erramos?
 - Perguntar aos profissionais de saúde e perguntar aos pilotos de aviação aérea, as respostas são diferentes.
 - Os pilotos acham que podem errar;
 - Os profissionais de saúde muitas vezes acham que erram.
- E isto faz toda a diferença.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Desafios

- Por saber que erram, os pilotos possuem uma check-list de forma a estar atentos ao erro. Nenhum avião sai sem reunião da equipa e sem a check-list devidamente preenchida.
- Assim deve ser também com os profissionais de saúde no serviço de Obstetrícia.
- Este é o nosso maior **DESAFIO**.



Desafios

- Em 2017 a OMS criou uma lista de verificação para partos seguros. Esta lista foi concebida como instrumento para melhorar a qualidade dos cuidados prestados às mulheres no parto, nascimento do bebé, puerpério e alta. Uma lista organizada de práticas essenciais, baseadas em evidências, que visa as principais causas de morte materna e de nados-mortos por complicações intraparto.



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021

Desafios

ANTES DO PARTO
LISTA DE VERIFICAÇÃO DA OMS PARA PARTOS SEGUROS



1 Na Admissão	
A mãe tem de ser transferida? ☐ Não ☐ Sim, organizada	Verificar os critérios da unidade de saúde
Partograma iniciado? ☐ Não, inicia a partir de 24cm ☐ Sim	Começa a registar no partograma quando o cérvix for 24 cm, depois o cérvix deve dilatar 21 cmh. • A cada 30 min: registar FC, contracções, FC fetal • A cada 2 h: registar a temperatura • A cada 4 h: registar TA
A mãe precisa de tomar: Antibióticos? ☐ Não ☐ Sim, administrados	Perguntar se tem alergias, antes da administração de qualquer medicamento Dar antibiótico à mãe, se: • A temperatura >38°C • História de conteúdo vaginal feído • Ruptura de membranas >18 h
Sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo? ☐ Não ☐ Sim, sulfato de magnésio administrado ☐ Sim, anti-hipertensivo administrado	Administrar sulfato de magnésio à mãe, se: • A TA diastólica for >110 mmHg e proteinúria 3+ • A TA diastólica for >90 mmHg e proteinúria 2+ e se houver dor de cabeça grave, distúrbio visual, dor epigástrica Administrar anti-hipertensivo à mãe, se a TA sistólica for >160 mmHg • Objectivo: manter a TA <150/100 mmHg
☐ Confirmar se existe material para limpar as mãos e usar luvas em cada exame vaginal.	
☐ Encorajar a presença do acompanhante no parto.	
☐ Confirmar que a mãe ou o acompanhante pedirão ajuda durante o parto, se necessário.	Pedir ajuda, se houver: • Hemorragia • Dor abdominal grave • Dor de cabeça forte ou distúrbio visual • Incapacidade de urinar • Necessidade de fazer força

Esta Lista de Verificação não pretende ser exaustiva e não deve substituir as atenções sobre o caso ou o partograma. Acrescentar e modificar de acordo com as práticas locais são encorajadas. Para mais informações sobre recomendações para o uso da Lista de Verificação, consultar o "Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros" em: www.who.int/patientsafety

WHO/NIS/SDS/2015.26

ANTES DO PARTO
LISTA DE VERIFICAÇÃO DA OMS PARA PARTOS SEGUROS



2 Antes da expulsão (ou antes da cesariana)	
A mãe precisa de tomar: Antibióticos? ☐ Não ☐ Sim, administrados	Perguntar se tem alergias, antes da administração de qualquer medicamento Administrar antibióticos à mãe, na presença de: • Temperatura >38 °C • História de conteúdo vaginal feído • Ruptura de membranas >18 horas • Cesariana
Sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo? ☐ Não ☐ Sim, sulfato de magnésio administrado ☐ Sim, fármaco anti-hipertensivo administrado	Dar sulfato de magnésio à mãe, na presença de: • TA diastólica >110 mmHg e proteinúria 3+ • TA diastólica >90 mmHg, proteinúria 2+ e forte dor de cabeça, distúrbio visual, dor epigástrica Dar fármaco anti-hipertensivo à mãe, se TA sistólica >160 mmHg • Objectivo: manter TA <150/100 mmHg
Confirmar que existe o material necessário ao lado da cama e preparar o parto: Para a mãe ☐ Luvas ☐ Desinfectante de mãos à base de álcool ou água limpa e sabão ☐ Oxitocina 10 unidades na seringa	Preparar cuidados à mãe, logo a seguir ao parto: Confirmar que só há um bebé (não mais) 1. Dar oxitocina dentro de 1 minuto após o parto 2. Retirar a placenta 1-3 minutos após o parto 3. Massajar o útero depois da placenta sair 4. Confirmar que o útero está contraído
Para o bebé ☐ Toalha limpa ☐ Lâmina/tesoura esterilizada para cortar o cordão umbilical ☐ Dispositivo de aspiração ☐ Balão e máscara	Preparar cuidados ao bebé, logo a seguir ao parto: 1. Secar o bebé e mantê-lo quente 2. Se não respirar, estimulá-lo e desobstruir vias aéreas 3. Se continuar a não respirar: • laquear e cortar o cordão • desobstruir as vias aéreas, se necessário • ventilar com balão e máscara • gritar por socorro
☐ Assistente identificado e pronto para ajudar no parto, caso seja necessário.	



Dia Mundial de Segurança do Doente
17 de Setembro de 2021



Organização Mundial da Saúde

Desafios

Lista da OMS para verificação do parto seguro:

- Simples;
- Baixo custo;
- Precisa;
- Concisa.
- Aplicação em 4 tempos:
 - 1º Tempo – Admissão;
 - 2º Tempo – Antes do parto ou cesariana
 - 3º Tempo – Logo após o nascimento;
 - 4º Tempo – Antes da alta da mãe e do bebé.



Da mesma forma que o ditado popular “errar é humano” se aplica a diversos contextos da nossa vida, este também se estende ao âmbito da assistência à saúde da grávida e bebê.

A diferença é que nesta área, os erros podem deixar sequelas graves, permanentes e até mesmo causar a morte.



A nossa **Missão** na instituição não é causar dano, é dar á grávida e família uma experiência positiva.

Vamos “ agir agora para uma prestação segura e respeitosa”

Muito obrigada a todos e a todas.

