



RECOMENDAÇÕES DO COMITÊ MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL DE CAMPINAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O Comitê Municipal de Vigilância e Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal é um espaço interinstitucional e multiprofissional e têm uma atuação técnico-científica, social, sigilosa, não pericial, não-coercitiva, não punitiva, com função eminentemente educativa e de acompanhamento da execução de políticas públicas, com o objetivo de promover a investigação sobre mortes maternas, de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), infantis e fetais ocorridas no Município de Campinas.

O principal objetivo das investigações realizadas pelo Comitê é identificar fragilidades e deficiências e propor mudanças que contribuirão para a melhoria da qualidade da assistência e diminuição na mortalidade.

Em 2024, após a realização de 10 reuniões e discussões dos casos de óbitos ocorridos no ano no município de Campinas, o Comitê Municipal de Vigilância e Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, vem por meio deste documento, direcionado a todas instituições e profissionais de saúde que prestam cuidado às gestantes, puérperas e crianças, as seguintes recomendações:

Para as Maternidades:

1. Realizar atualização e treinamento das equipes de obstetras, enfermeiros e técnicos de enfermagem **sobre parada cardíaca na gestante/puérpera e das indicações da realização de cesárea *perimortem*** com o objetivo de melhorar a sobrevida materna.
2. Realizar atualização e treinamento das equipes de obstetras, enfermeiros e técnicos de enfermagem para o **atendimento de gestantes com suspeita de Dengue**. As gestantes com



diagnóstico de dengue devem ter monitoramento contínuo devendo permanecer em leito de observação/internação e cuidado segundo protocolo vigente de atenção à doença.

3. Realizar adequada anotação e registro detalhado em prontuário médico de toda avaliação médica e da equipe multiprofissional envolvidos na assistência (exame físico, condutas, solicitação de interconsultas, solicitação de exames e resultados de exames laboratoriais e de imagem).
4. Considerar as gestantes/puérperas com história de cirurgia bariátrica como **risco potencial** para complicações, necessitando de avaliação imediata quando apresentarem dor abdominal, sintomas gastrointestinais e suspeita de trombose.
5. Garantir a realização de interconsultas com especialidades médicas (clínicas médica e cirúrgica) sempre que necessário buscando diagnóstico, tratamento e intervenções oportunas.
6. Encaminhar todos os casos de óbitos materno de causa desconhecida para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).
7. Garantir/instituir a presença de um médico diarista ou horizontal nas enfermarias de obstetrícia das maternidades com a responsabilidade na assistência da gestante e puérpera estabelecendo o monitoramento e a implementação do plano assistencial diário com checagem de todos os processos de qualidade essenciais na condução dos casos, em conjunto com a equipe multiprofissional e do plantonista. O médico horizontal tem a missão de acompanhar a evolução diária das gestantes e puérperas e de promover a continuidade de seus cuidados durante a internação.
8. Realizar contato com as Unidades de Saúde/Distritos de Saúde/profissionais de saúde para transferência e continuidade do cuidado antes das altas hospitalares de gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco visando um processo de alta responsável. É obrigatório a saída na unidade hospitalar com resumo de internação detalhado.



Para Hospitais Gerais e Unidades de Pronto-Atendimento:

1. Realizar adequada anotação e registro detalhado em prontuário com história clínica, anamnese, exame físico, exames de imagem e laboratoriais e reavaliação clínica de todos os pacientes.
2. Realizar adequada de anotação e registro detalhado em casos de evasão e acionamento de serviço social.
3. Realizar busca ativa para pacientes com quadro clínico de risco e exames alterados que evadiram do serviço antes de diagnóstico e conduta.
4. Realizar atualização e treinamento das equipes de obstetras, enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre parada cardíaca na gestante/puérpera e das indicações da realização de cesárea *perimortem* com o objetivo de melhorar a sobrevida materna.
5. Realizar atualização e treinamento das equipes de obstetras, enfermeiros e técnicos de enfermagem para o **atendimento de gestantes com suspeita de Dengue**. As gestantes com diagnóstico de dengue devem ter avaliação diária até 2 dias após a cessação da febre, além de cuidado segundo protocolo vigente de atenção à doença.
6. Realizar adequada anotação/registro na triagem/classificação de risco de toda paciente do sexo feminino em idade fértil (10 – 49 anos) da **data última menstruação (DUM)** e identificação de suspeita de gestação ou de gestação confirmada.
7. Realização de cuidado efetivo de pacientes em observação médica, com reclassificação de risco quando necessário e ajuste de conduta e cuidados médicos.



Para Atenção Primária e Serviços de Pré-natal (SUS, Rede Suplementar e Particular):

1. Ampliar o Planejamento Reprodutivo como estratégia eficaz de reduzir gestação não planejada, gestação na adolescência e gestação com comorbidades prévias com o objetivo da redução da mortalidade materna e infantil.
2. Considerar gestantes/puérperas com história de cirurgia bariátrica como **risco potencial** para complicações, necessitando de avaliação e abordagem imediata quando apresentarem dor abdominal, sintomas gastrointestinais e suspeita de trombose.
3. Realizar adequada anotação/registro em prontuário e cartão de pré-natal de todas as consultas, tratamentos realizados, avaliações e encaminhamentos durante o pré-natal.
4. Dar atenção especial às gestantes e puérperas com **suspeita de dengue** realizando orientações quanto a sinais de sintomas, sinais de alerta e necessidade de procura por serviço de saúde. Gestantes com diagnóstico de Dengue proceder conforme protocolo vigente de vigilância e atenção à doença com avaliação diária até 2 dias após a cessação da febre.
5. Realizar avaliação puerperal com uma semana pós-parto. Realização de consulta de rotina puerperal com 45 dias pós-parto

Campinas, 16 de dezembro de 2024.

Dr. André Pampanini Melo

Coordenador do Comitê de Vigilância e Prevenção do óbito Materno, Infantil e Fetal de Campinas

Departamento de Vigilância em Saúde - DEVISA