

10 PASSOS

do Cuidado Obstétrico para

Redução da Morbimortalidade Materna

Clique nos passos para acessar conteúdo detalhado

- 01** Garanta **encontros de qualidade**, centrados nas necessidades de cada mulher, durante todos os contatos com os serviços de saúde.
- 02** Institua ações de **profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas** durante o pré-natal.
- 03** Realize **triagem oportuna de infecções** do trato geniturinário.
- 04** **Identifique precocemente sinais de gravidade** clínica materna e garanta tratamento oportuno.
- 05** Ofereça **treinamento das equipes** de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.
- 06** Garanta o **reconhecimento precoce e tratamento oportuno** e adequado dos quadros de **síndromes hipertensivas graves** na gestação.
- 07** Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos **quadros infecciosos** na gestação.
- 08** Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado das **síndromes hemorrágicas** na gestação e puerpério.
- 09** **Reduza as taxas de cesariana desnecessárias.**
- 10** Garanta **vigilância e assistência permanente no puerpério.**

10 passos do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna

01 Garanta encontros de qualidade, centrados nas necessidades de cada mulher, durante todos os contatos com os serviços de saúde.

- Utilize a **consulta de pré-natal como oportunidade** para conhecer as necessidades individuais da mulher e promova sua saúde de forma integral.
- **Sempre ofereça informações claras**, com orientações sobre hábitos saudáveis, preparo para o parto, direitos reprodutivos, planejamento reprodutivo, rede de apoio e preparo para o puerpério e certifique-se de que foram compreendidas por ela.
- **Estimule a discussão e elaboração conjunta do Plano de Parto.**
- **Identifique** desde o início do atendimento e a cada contato com a mulher no pré-natal os **fatores de risco** para síndromes hipertensivas, hemorragias na gestação, diabetes e outras condições clínicas intercorrentes na gestação.
- **Garanta encaminhamento oportuno e adequadamente referenciado** para as pacientes que necessitem.
- **Considere as necessidades de proteção específica de doenças com a vacinação** segundo o calendário proposto para gestantes.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

02 Institua ações de profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas durante o pré-natal.

- **Inicie profilaxia com ácido acetilsalicílico e cálcio preferencialmente até 18 semanas de gestação para as mulheres com maior risco de pré-eclâmpsia** (HAC, hipertensão em gestação anterior, gemelaridade, diabetes, obesidade, doenças autoimunes).
- **Mantenha atenção contínua durante o pré-natal** para identificação dos sinais e sintomas de pré-eclâmpsia (ganho de peso excessivo (+1kg/semana) e repentino, edema, especialmente no rosto e nas mãos, PA maior ou igual a 140 x 90 mmHg).
- **Permaneça atento e oriente sobre queixas** como cefaleia, epigastralgia e escotomas.
- **Cheque periodicamente os valores de proteinúria nas pacientes com sintomas ou risco importante** (> 300mg em 24h, relação proteína/creatinina urinária > 0,3 amostra isolada de urina > 100 mg/dl ou >1+ em fita urinária).
- Atente para as indicações de **promoção oportuna do nascimento** conforme a apresentação clínica da síndrome hipertensiva.
- **Se não puder realizar proteinúria, considere presença de edema, ganho excessivo de peso (+1kg/semana) e alteração dos valores pressóricos.** Conte com apoio oportuno de equipe de especialistas (considere o uso de telemedicina) para as mulheres com um início de hipertensão na segunda metade da gravidez, especialmente quando associada à proteinúria ou aos demais fatores associados. **Fique atento às hipertensas crônicas** que apresentem edema ou ganho de peso excessivo, elas podem estar desenvolvendo pré-eclâmpsia sobreposta.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

03 Realize triagem oportuna de infecções do trato geniturinário.

- Solicite **cultura urinária e antibiograma ao menos na primeira consulta e no terceiro trimestre.**
- **Trate adequadamente a bacteriúria assintomática e a infecção urinária**, realizando controle de cura (na consulta subsequente ao término do tratamento - não deixe de solicitar Urocultura).
- **Sempre avalie corrimento vaginal**, principalmente em casos sintomáticos, com especial atenção a vaginose bacteriana, tricomoníase e candidíase recorrente.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

04 Identifique precocemente sinais de gravidade clínica materna e garanta tratamento oportuno.

- Em todos os contextos, mas em especial nos serviços de urgência e emergência, **atente para sinais de alerta clínicos durante a gestação** (FR > 22, SatO2 <95%, FC > 100bpm, Temperatura > 37,8°C, confusão mental, sangramento genital).
- **Considere a inclusão de escores de gravidade específicos para a gestação** (como o MEOWS) desde o primeiro contato com a mulher que procura o serviço de saúde para uma avaliação eventual, a fim de identificar pacientes prioritárias.
- O **tratamento oportuno** de condições potencialmente ameaçadoras da vida só poderá ser instituído **se houver reconhecimento precoce das condições de gravidade**.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

05 Ofereça treinamento das equipes de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.

- **O atendimento de pacientes com sinais de gravidade deve ser rápido e qualificado**, o que exige educação permanente das equipes de APS, de atendimento pré-hospitalar (móvel e fixo), quanto das equipes hospitalares e um sistema de referência estruturado e eficaz.
- **Ofereça treinamento regular para as condições de menor frequência, mas de alta gravidade** como hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia com sinais de gravidade e eclâmpsia, sepse e parada cardiorrespiratória.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

06 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros de síndromes hipertensivas graves na gestação.

- **Identifique as mulheres com iminência de eclâmpsia** (hipertensão e sintomas como cefaleia nocal, dispneia, epigastralgia, escotomas) ou crise hipertensiva (PA \geq 160x110 independentemente de sintomas).
- **Garanta a disponibilidade de caixa/kit para atendimento oportuno.**
- **Assegure-se de uma rede de referência institucional para rápida transferência ao adequado nível de atenção**, capaz de dar suporte de UTI obstétrica para a continuidade dos cuidados clínicos e avaliação da necessidade e do momento de promoção do nascimento.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

07 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros infecciosos na gestação.

- **Valorize quadros febris** mesmo que referidos.
- **Identifique condições de deterioração clínica e alterações de sinais vitais** que podem indicar sepse materna.
- **Proceda com hidratação ótima, coleta de culturas e prescrição de antibioticoterapia de amplo espectro na primeira hora de suspeita de sepse.**
- **Esteja atento também no puerpério**, dando orientações à mulher para reconhecimento dos sinais de alerta, como febre, dores na cicatriz de parto (cesária e episiotomia/lacerações).
- **Assegure-se de uma rede de suporte institucional para rápida transferência** para centro de referência capaz de dar suporte clínico para a continuidade dos cuidados e avaliar a necessidade e o momento para a indução do parto.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

08 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado das síndromes hemorrágicas na gestação e puerpério.

- **Garanta o reconhecimento e tratamento das anemias na gestação** em todos os contatos com a mulher.
- **Garanta a implementação de ações essenciais na prevenção da hemorragia pós-parto e pós-abortamento** como a estratificação de risco para sangramento, identificação do local de inserção da placenta/suspeita de acretismo, estimativa do volume de sangramento, a avaliação sistemática dos sinais vitais (incluindo o índice de choque) e a administração de ocitocina 10UI IM após desprendimento fetal para todas as parturientes.
- **Promova vigilância em ambiente controlado nas 02 primeiras horas de pós-parto** para todas as puérperas com alto risco de sangramento.
- **Garanta a existência de uma caixa/kit de emergência com medicações e dispositivos de resgate para tratamento de hemorragia pós-parto:** ocitocina, ergometrina, ácido tranexâmico, misoprostol, balão de tamponamento intrauterino.
- **Assegure-se de uma rede de suporte institucional para disponibilidade oportuna de hemocomponentes e transferência** para centro de referência capaz de realizar procedimentos cirúrgicos de hemostáticos e eventual suporte de UTI obstétrica.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

09 Reduza as taxas de cesariana desnecessárias.

- **Garanta assistência ao parto baseada em evidências científicas.**
- **Considere o Plano de Parto apresentado pela mulher.**
- **Converse sempre com a mulher sobre riscos e benefícios da via de parto**, avaliando a individualidade das condições obstétricas em cada mulher.
- **Indique o parto operatório de maneira criteriosa, utilizando protocolos** específicos e atendendo as indicações absolutas e relativas de parto cesariana.
- **Evite cesarianas desnecessárias e considere a utilização da classificação de Robson** como instrumento para vigilância.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

10 Garanta vigilância e assistência permanente no puerpério.

- **Promova vigilância nas 02 primeiras horas de pós parto** para todas as puérperas com alto risco de sangramento.
- **Mantenha vigilância e cuidado próximo à mulher no puerpério identificando sinais precoces de infecção**, dificuldades de amamentação e no autocuidado e alterações de saúde mental.
- **Identifique sinais precoces de infecção** (como febre, dores na cicatriz de parto - cesárea e episiotomia/lacerações), dificuldades de amamentação, alterações de saúde mental e autocuidado.
- **Promova continuidade de tratamento de patologias identificadas durante a gestação**, com transferência adequada do cuidado para a atenção primária.
- **Ofereça método contraceptivo eficaz** de acordo com as necessidades de planejamento reprodutivo da mulher.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

