



 PARTO  
ADEQUADO

29-30 de novembro 2018



MSD para mães

# Mortalidade Materna

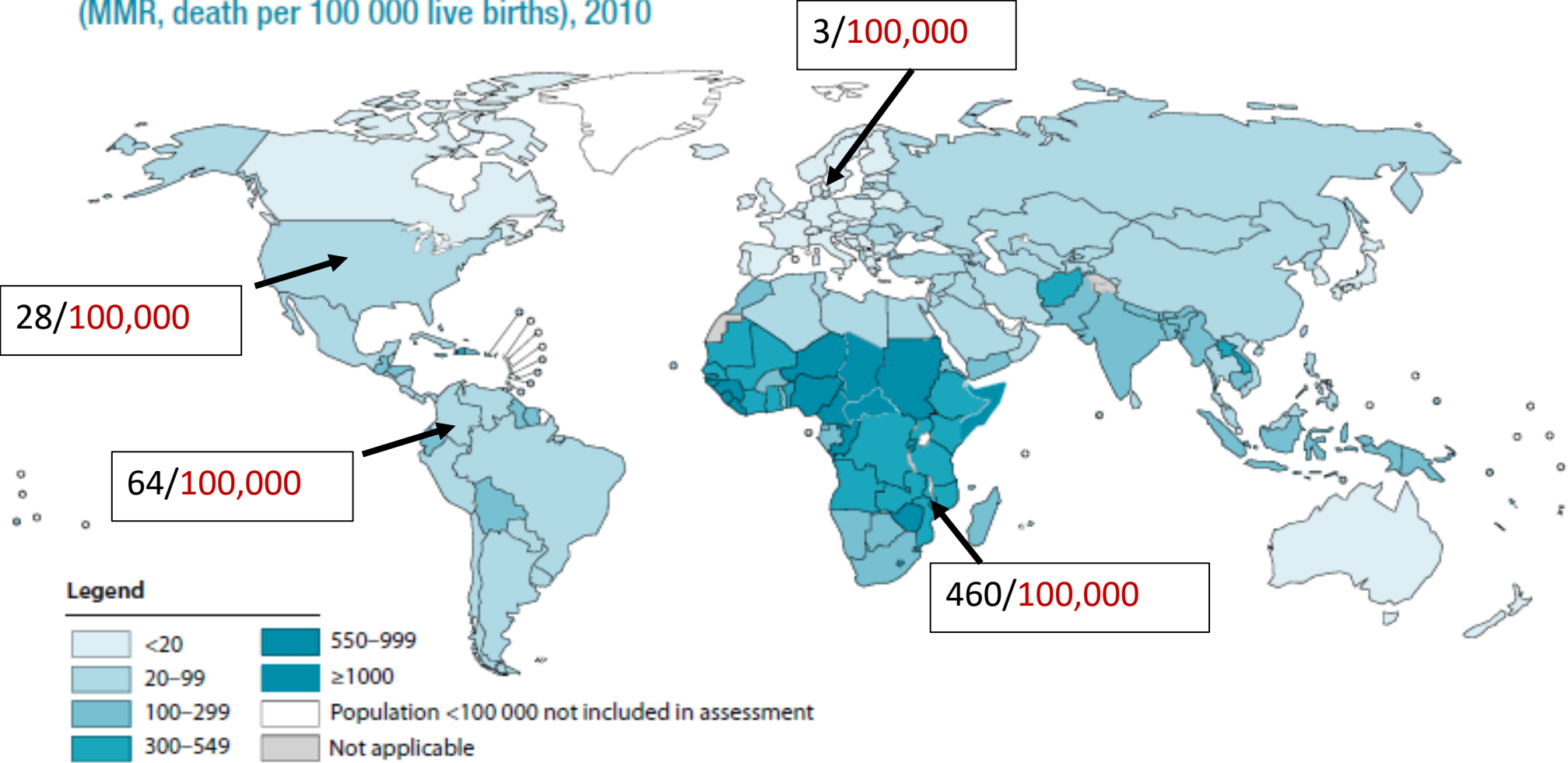
## Porque isso importa?



# Mortalidade Materna

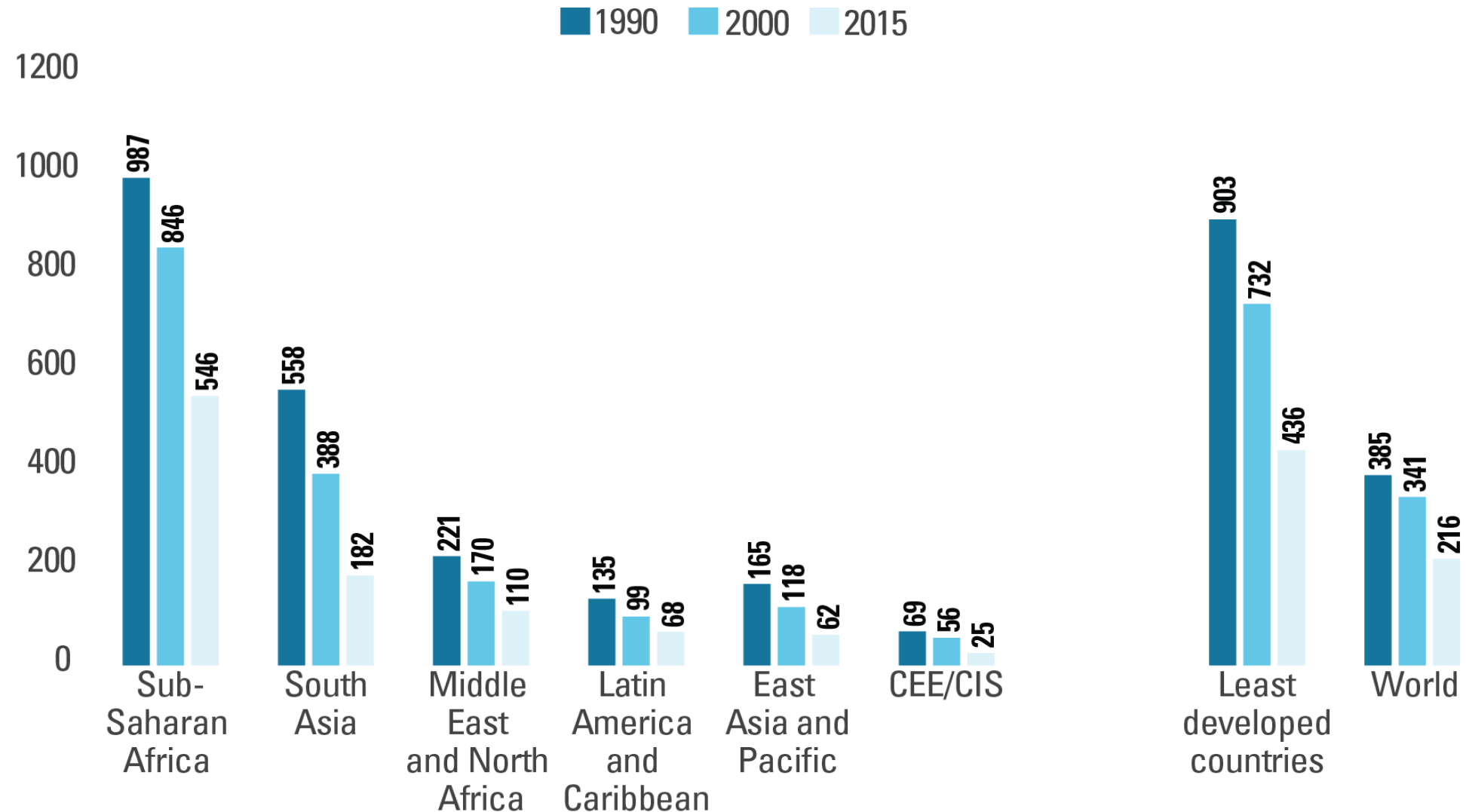
## Panorama no mundo

Figure 1. Map with countries by category according to their maternal mortality ratio (MMR, death per 100 000 live births), 2010



# Mortalidade Materna

As taxas vem diminuindo nos últimos 25 anos...



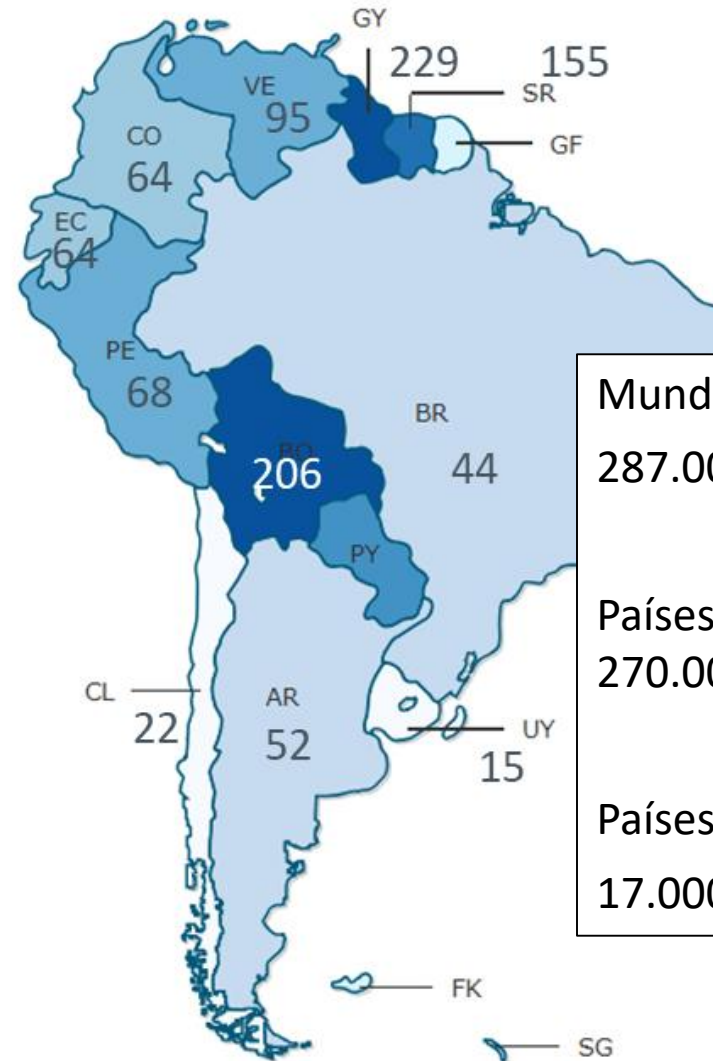
# Mortalidade Materna

As taxas vem diminuindo nos últimos 25 anos...

América Latina e Caribe

2013: 9.300 mortes por causas relacionadas à gravidez

1990: 17.000 mortes



Mundo:

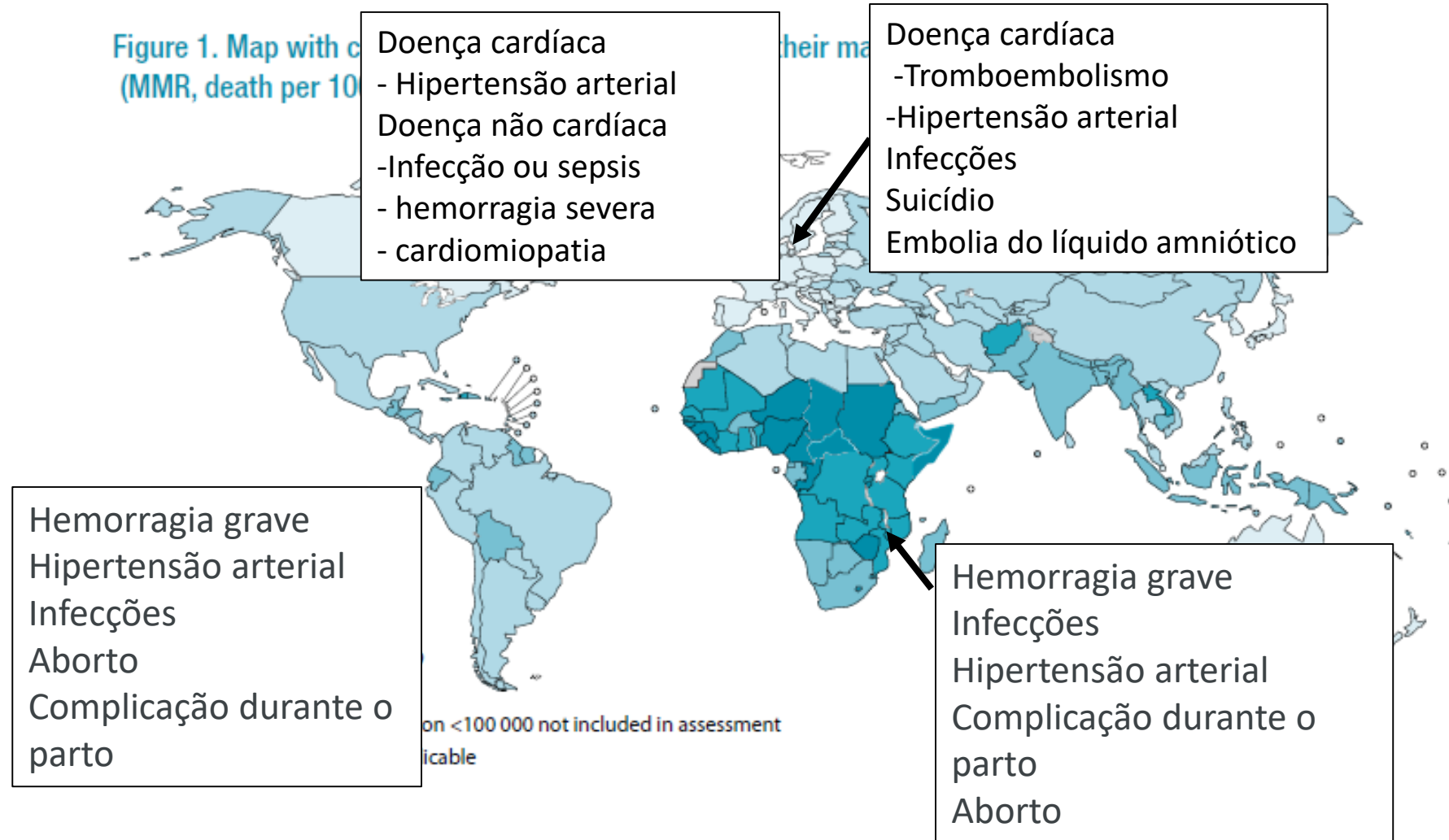
287.000 mortes maternas / ano

Países de baixa e média renda:  
270.000 mortes maternas / ano

Países de renda alta:  
17.000 mortes / ano

# Mortalidade Materna

As causas da mortalidade materna são diferentes em diferentes regiões



# Mortalidade Materna

## Panorama no mundo



- Todos os dias, aproximadamente 830 mulheres morrem por causas evitáveis relacionadas à gestação e ao parto no mundo;
- A mortalidade materna é maior entre mulheres que vivem em áreas rurais e comunidades mais pobres;
- Em comparação com outras mulheres, as jovens adolescentes enfrentam um maior risco de complicações e morte como resultado da gravidez;



# Mortalidade Materna

Quando uma mãe morre...



# Mortalidade Materna

## Panorama no Brasil



DENÚNCIA

### Grávida m em hospit

PRIMEIRO IMPACT

Gosto 449 Partilh

Maria Selma Xavier de na zona norte de São médicos. Ela já tinha id



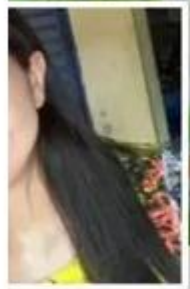
29/04/2016 11h36 -

### Bebê mater

Criança teria 'Ali é um ma

Aline Nascimento Do G1 AC

a Souza



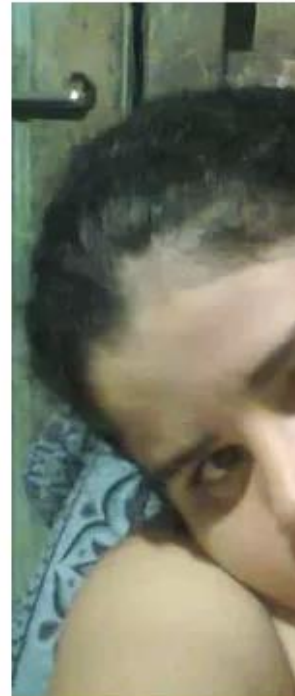
## Mulher m marido si

Airton Leitão diz qu Secretaria de Saúd Família ac



Avó Olívia segura o pequeno Antony M nasceu na sexta-feira (foto: Matheus Ur

Do G1 AC



### Hospital de Altinópolis não

Em seu próprio veículo, o Batatais porque o hospital "Já faz tempo que a referê cidade, Marco Ernani Hyss

Ele não soube informar, p duas horas esperando um

## Jovem morre após parto e marido culpa falta de estrutura de hospital

Thais Silva, 28 anos, morreu na segunda (9) em hospital de Manoel Urbano. Gerente de hospital diz que equipe fez tudo que podia para socorrer jovem.

Iryá Rodrigues Do G1 AC



A jovem Thais Mara do Nascimento Silva, de 28 anos, morreu após dar à luz na manhã de segunda-feira (9), na Unidade Mista de **Manoel Urbano**, no interior do Acre.

O montador de móveis, Erivaldo Pereira de Matos, 27 anos, diz que faltou equipamentos no hospital para socorrer sua mulher, que teve hemorragia logo após o parto da primeira filha do casal.

Ao **G1**, a gerente geral da Unidade, Maria Socorro Santos Leandro, informou que a jovem estava com anemia durante toda a gravidez e, após o parto, teve uma hemorragia. A gerente afirmou que o hospital fez tudo o que podia para salvar Thais.



# Mortalidade Materna

## Objetivos do Milênio



- Objetivo do Milênio – redução da MM para 35 óbitos por 100.000 NV em 2015 - não alcançado pelo Brasil, que teve como resultado 62.

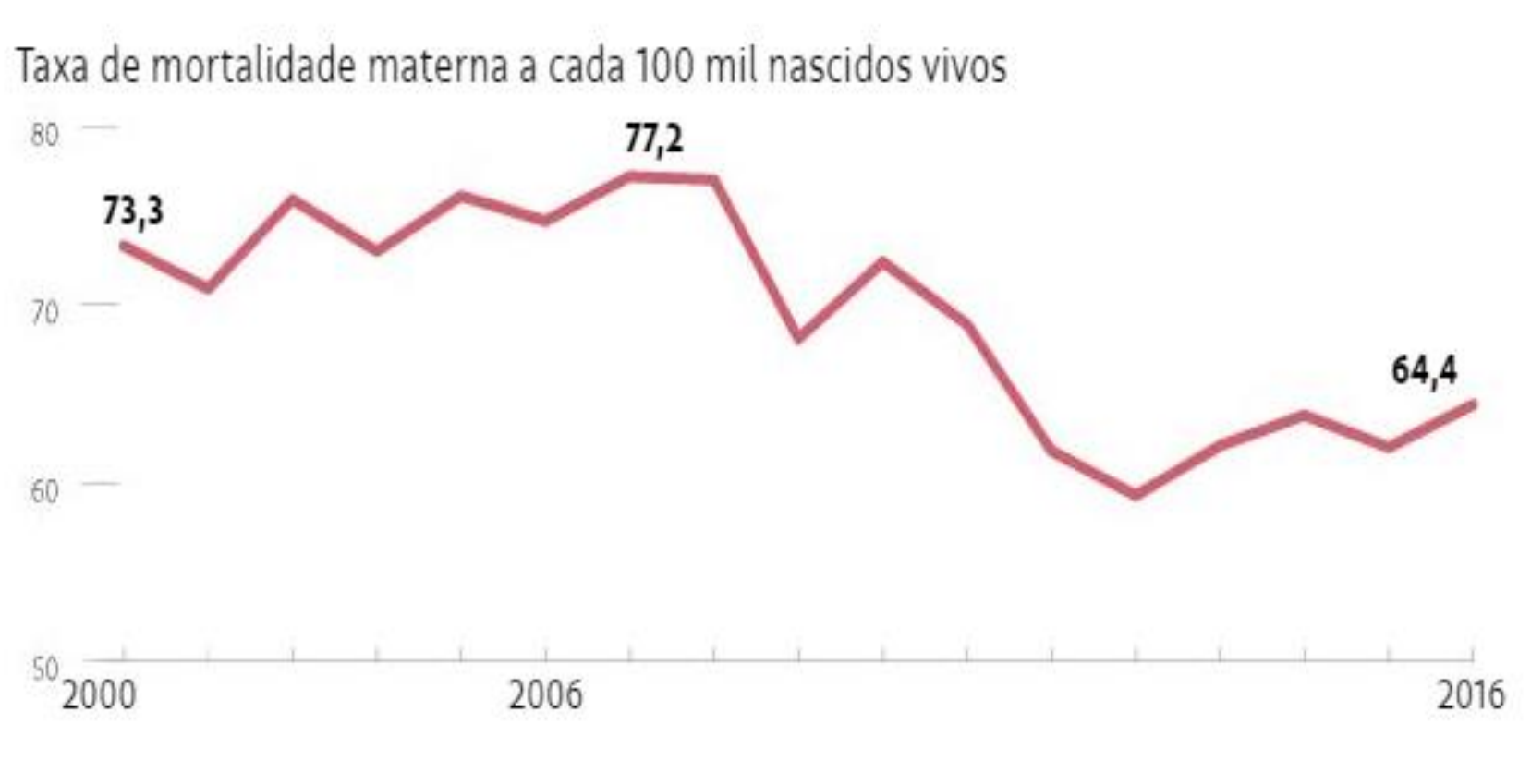


- Meta revisada e pactuada pelo Ministério da Saúde é de 30 óbitos por 100.00 NV até 2030.



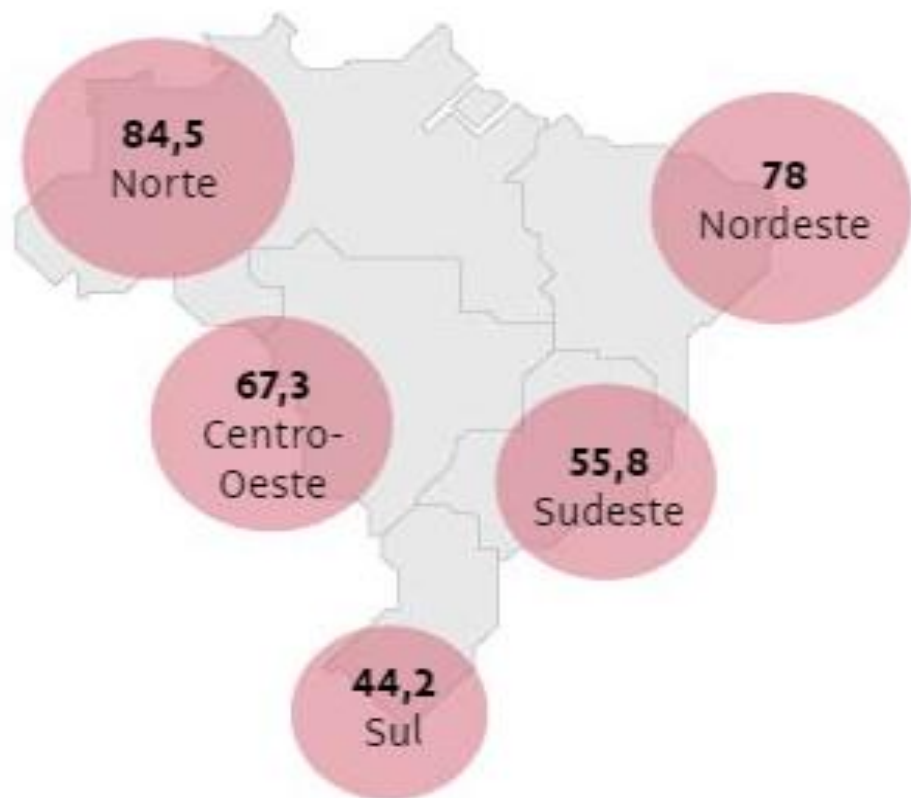
# Mortalidade Materna

Panorama no Brasil

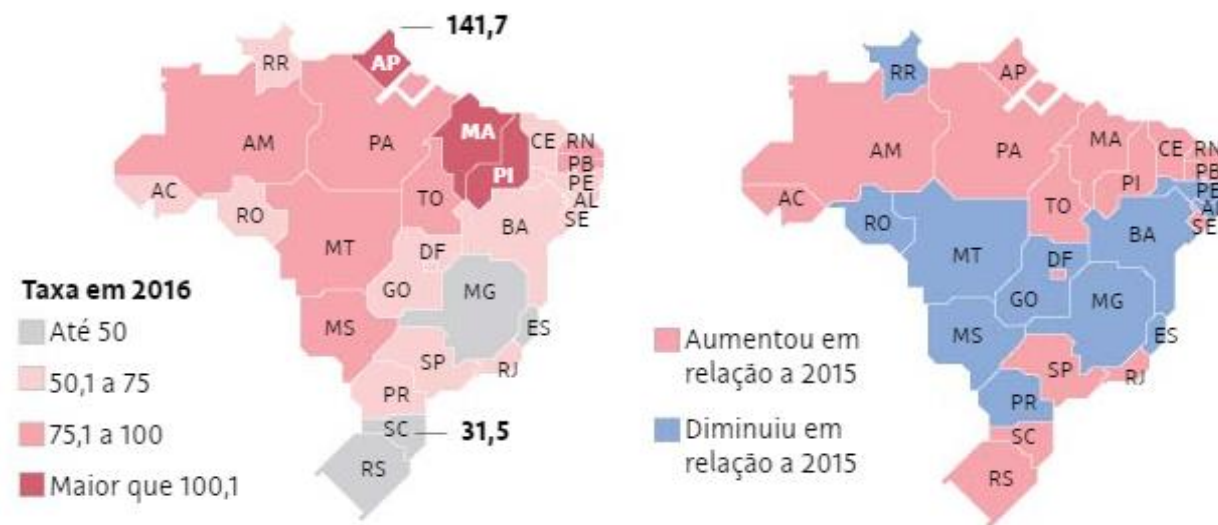


# Mortalidade Materna

## Panorama no Brasil



Entre 2015 e 2016, mortalidade materna avançou em 16 estados



Fontes: Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde

# Mortalidade Materna

## Principais causas



As principais complicações, que representam quase 75% de todas as mortes maternas, são:

- Hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia);
- Hemorragias graves (principalmente após o parto);
- Infecções (normalmente depois do parto);
- Complicações no parto;
- Abortos inseguros.

Cesáreas desnecessárias – risco aumentado!



# Mortalidade Materna

## Principais causas



- Atraso em reconhecer os sinais de gravidade e procurar ajuda;
- Atraso para chegar até a unidade mais qualificada para atendê-la
- Atraso na assistência adequada



Estrutura ineficiente, falhas de processos assistenciais e sistêmicos, equipes despreparadas e redes desarticuladas



# Mortalidade Materna

A prática médica baseada em evidências é conhecida:  
Por que as taxas de mortalidade materna são tão altas?

## STANDARDS FOR IMPROVING QUALITY OF MATERNAL AND NEWBORN CARE IN HEALTH FACILITIES



**Standard 1: Every woman and newborn receives routine, evidence-based care and management of complications during labour, childbirth and the early postnatal period, according to WHO guidelines.**

### *Quality statements*

- 1.1a:** Women are assessed routinely on admission and during labour and childbirth and are given timely, appropriate care.
- 1.1b:** Newborns receive routine care immediately after birth.
- 1.1c:** Mothers and newborns receive routine postnatal care.
- 1.2:** Women with pre-eclampsia or eclampsia promptly receive appropriate interventions, according to WHO guidelines.
- 1.3:** Women with postpartum haemorrhage promptly receive appropriate interventions, according to WHO guidelines.
- 1.4:** Women with delay in labour or whose labour is obstructed receive appropriate interventions, according to WHO guidelines.
- 1.5:** Newborns who are not breathing spontaneously receive appropriate stimulation and resuscitation with a bag-and-mask within 1 min of birth, according to WHO guidelines.
- 1.6a:** Women in preterm labour receive appropriate interventions for both themselves and their babies, according to WHO guidelines.
- 1.6b:** Preterm and small babies receive appropriate care, according to WHO guidelines.
- 1.7a:** Women with or at risk for infection during labour, childbirth or the early postnatal period promptly receive appropriate interventions, according to WHO guidelines.
- 1.7b:** Newborns with suspected infection or risk factors for infection are promptly given antibiotic treatment, according to WHO guidelines.
- 1.8:** All women and newborns receive care according to standard precautions for preventing hospital-acquired infections.
- 1.9:** No woman or newborn is subjected to unnecessary or harmful practices during labour, childbirth and the early postnatal period.

# Mortalidade Materna

Como Diminuir Mortes Maternas? Reunindo 2 tipos de conhecimento



- Protocolos
- Guidelines
- Normas

Conhecimento do assunto com base em evidências

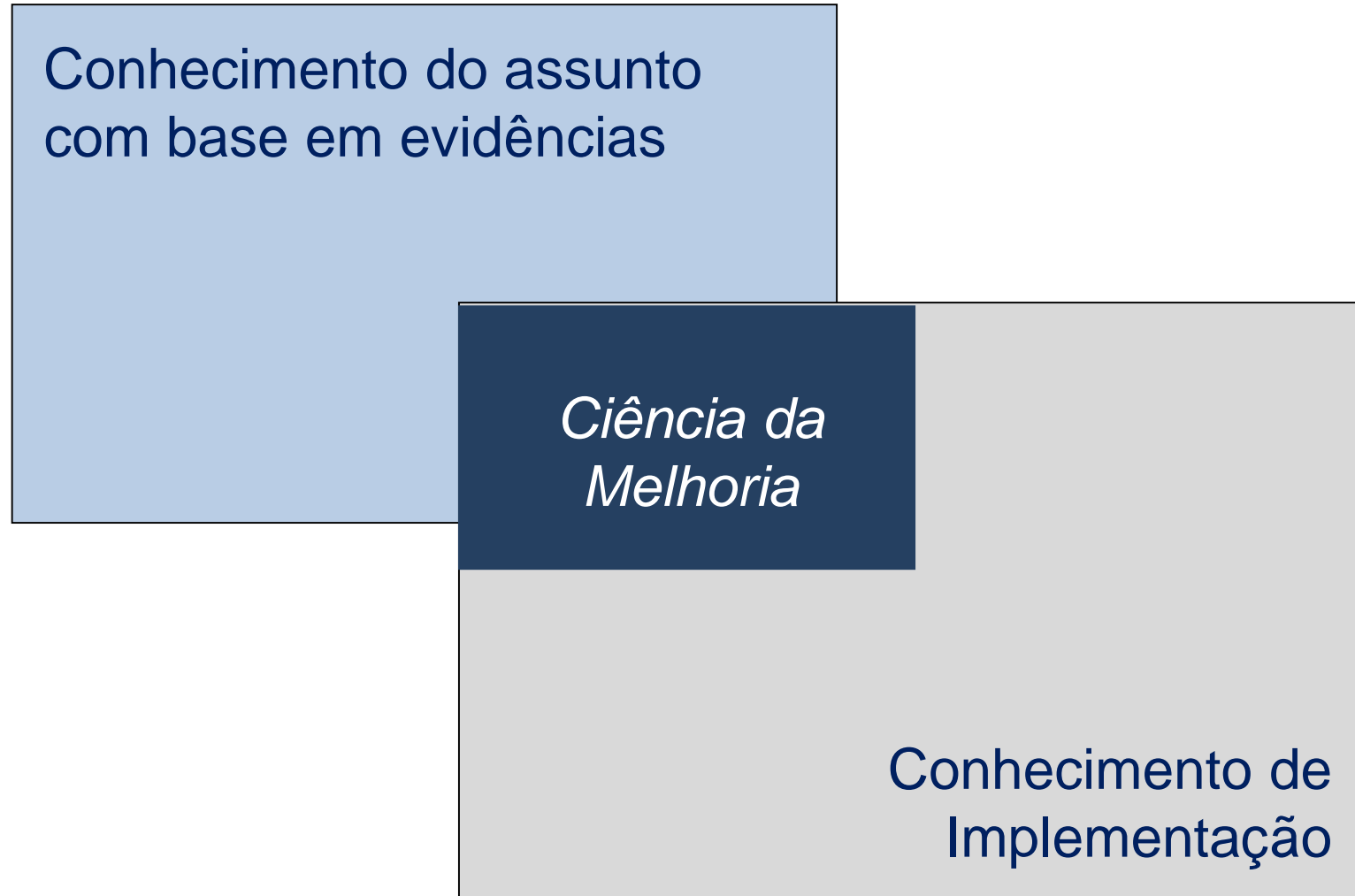
Conhecimento de Implementação

1. Liderança / Governança de mudança
2. Projetos adaptativos
3. Estratégias e recursos financeiros
4. Envolvimento de mulheres e famílias
5. Treinamento clínico / sistêmico
6. Uso de dados para aprender



# Mortalidade Materna

Como Diminuir Mortes Maternas? Reunindo 2 tipos de conhecimento





# Mortalidade Materna

Nós sabemos o que fazer...porque ainda temos altas taxas de mortalidade?



**"Cada sistema é perfeitamente  
desenhado para obter os resultados  
que obtém"**

# Mortalidade Materna

Como mudamos o sistema?



Se você quiser mudar um sistema, você precisa...

- **Idéias**
- **Plano de implementação**

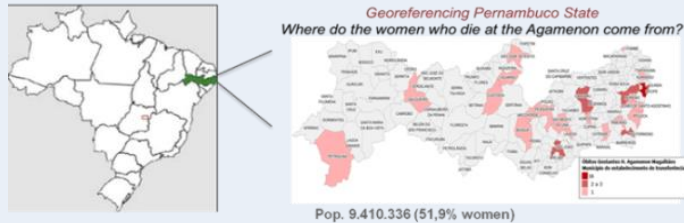


# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães

## Contexto



### Redução de Mortalidade Materna (RMM)



### Objetivo

Redução da Mortalidade Materna em 30% em 12 meses



### Instituições Envolvidas

- Hospital Agamenon Magalhães (HAM) Recife - PE
- Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE)
- MSD - Merck for Mothers
- Secretaria do Estado de Saúde de Pernambuco
- Secretaria Municipal de Saúde de Recife

### Hospital Agamenon Magalhães (Hospital piloto no Parto Adequado)

- ✓ Hospital Geral com 477 leitos operacionais
- ✓ Taxa de ocupação (2015-2017): **116,63%**
- ✓ Taxa de Mortalidade (2010-2016) = **222,78** (por 100.000 nascidos vivos) - **88% Eventos Adversos Catastróficos**
- ✓ Nordeste tem o segundo pior resultado em Mortalidade Materna no Brasil – 71,3
- ✓ Mortalidade no Estado de Pernambuco = 63,4
- ✓ **Objetivo de Desenvolvimento do Milênio = 35** (por 100.000 nascidos vivos)

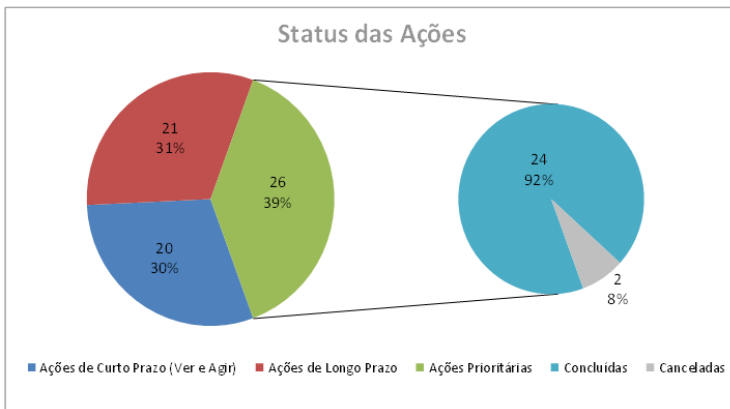
Mais de **20** profissionais Einstein envolvidos (DPAQSMA, DPM, MECP, Financeiro, HMVSC, HMMD, Progr. Governamentais)



Mais de **250** profissionais do Hospital Agamenon Magalhães foram treinados

# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães

## Linha do tempo



### Fase 1:(out-dez/16)

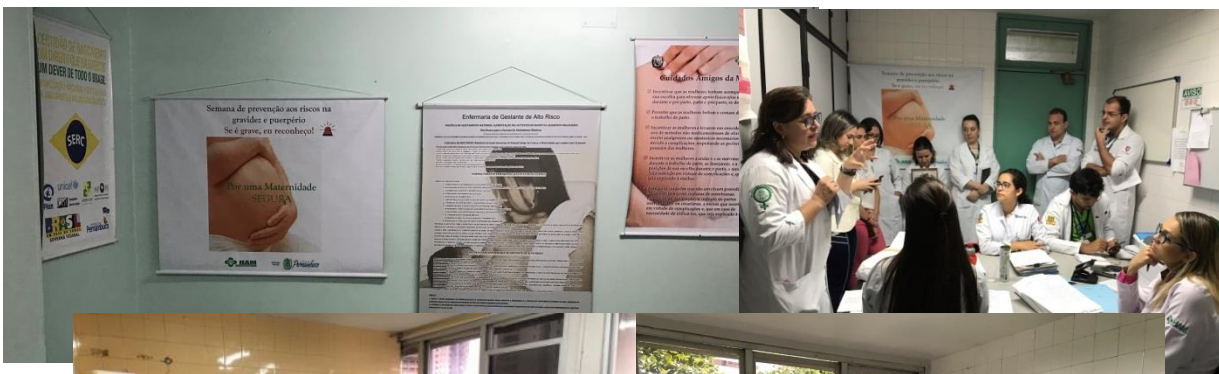
- Diagnóstico Institucional

### Fase 2: (jan-abr/17)

- Diagnóstico (Atenção Primária)
- Avaliação do Fluxo do Paciente
- Georeferenciamento do Estado do Pernambuco
- Treinamento de Liderança
- Desenvolvimento do Driver Diagram e Meta

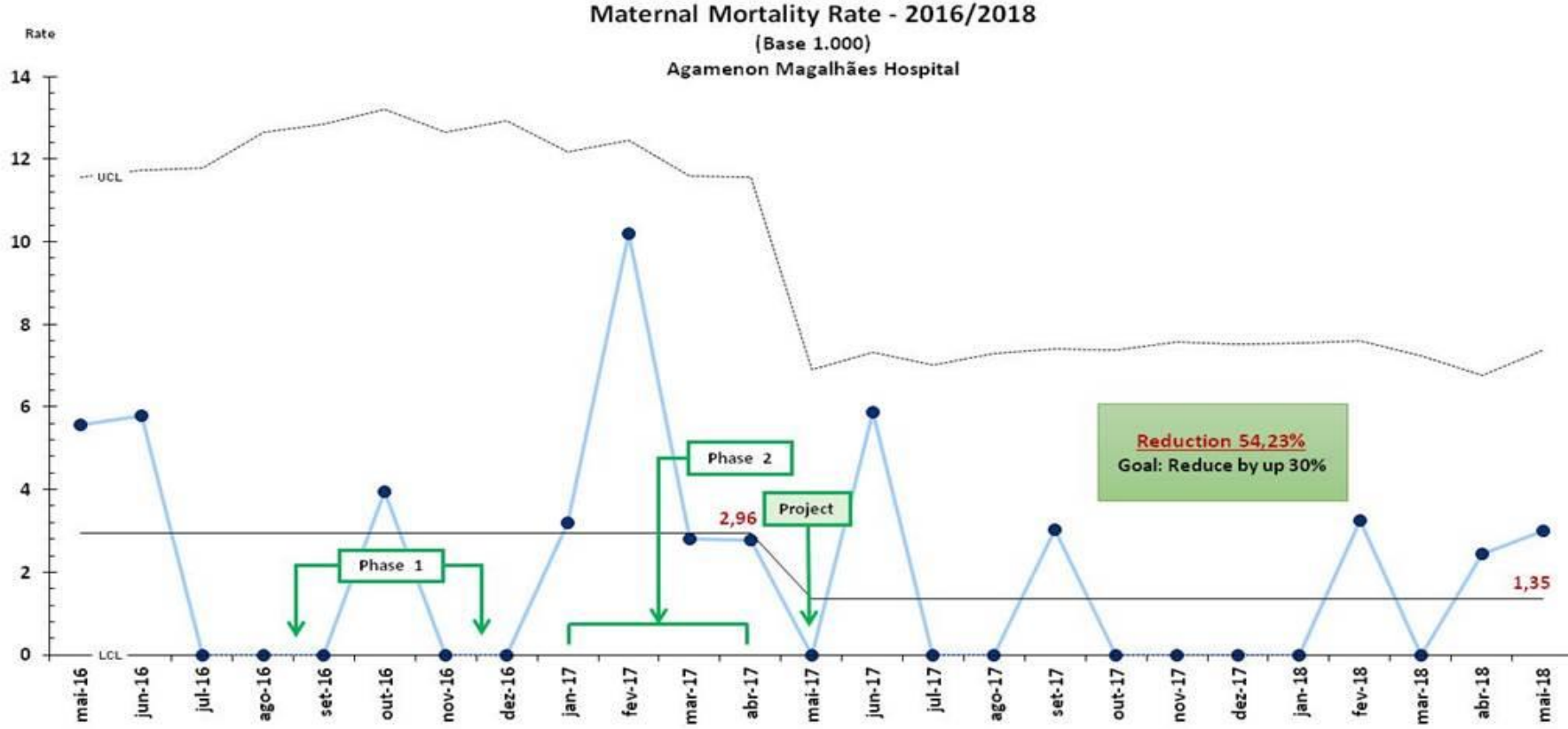
### Projeto: (mai/17-abr/18)

- Treinamento de Liderança
- Treinamento clínico para equipe assistencial (CSR)
- Implantação de Protocolos Assistenciais (Sepse e TEV)
- Processo de análise de eventos adversos
- Reestruturação do Comitê de Óbitos com uso de triggers
- Definições de SLAs para processos críticos e interfaceados
- Análise de Custo
- Workshop assistencial na Atenção Primária



# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães

## Resultados



	Maio/16 a Abr/17	Maio/17 a Abr/18
<b>Número de Óbitos</b>	<b>11</b>	<b>6</b>

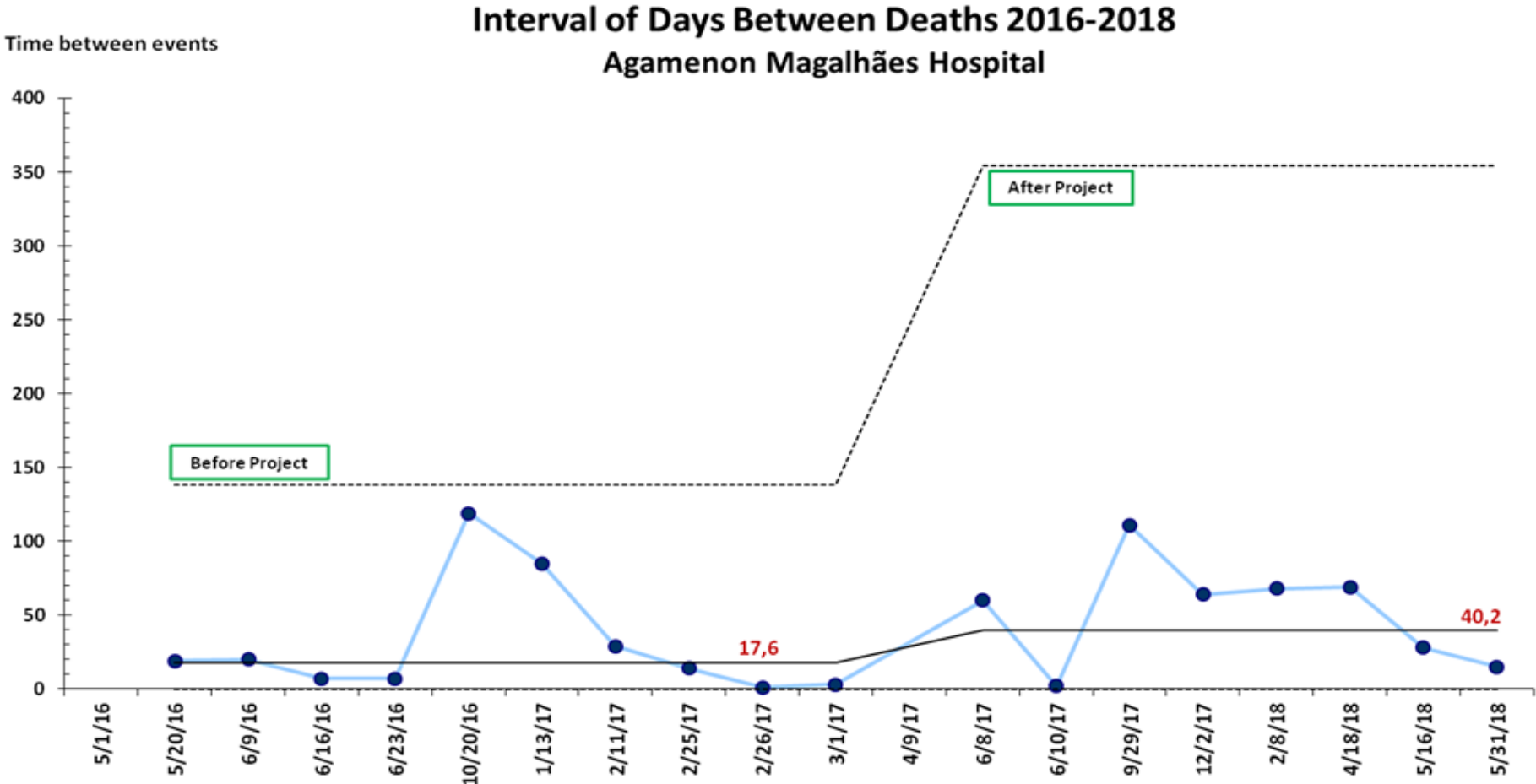


# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães

## Resultados



Intervalo de dias entre óbitos - passou de uma mediana de **17,6** para **40,2** dias.

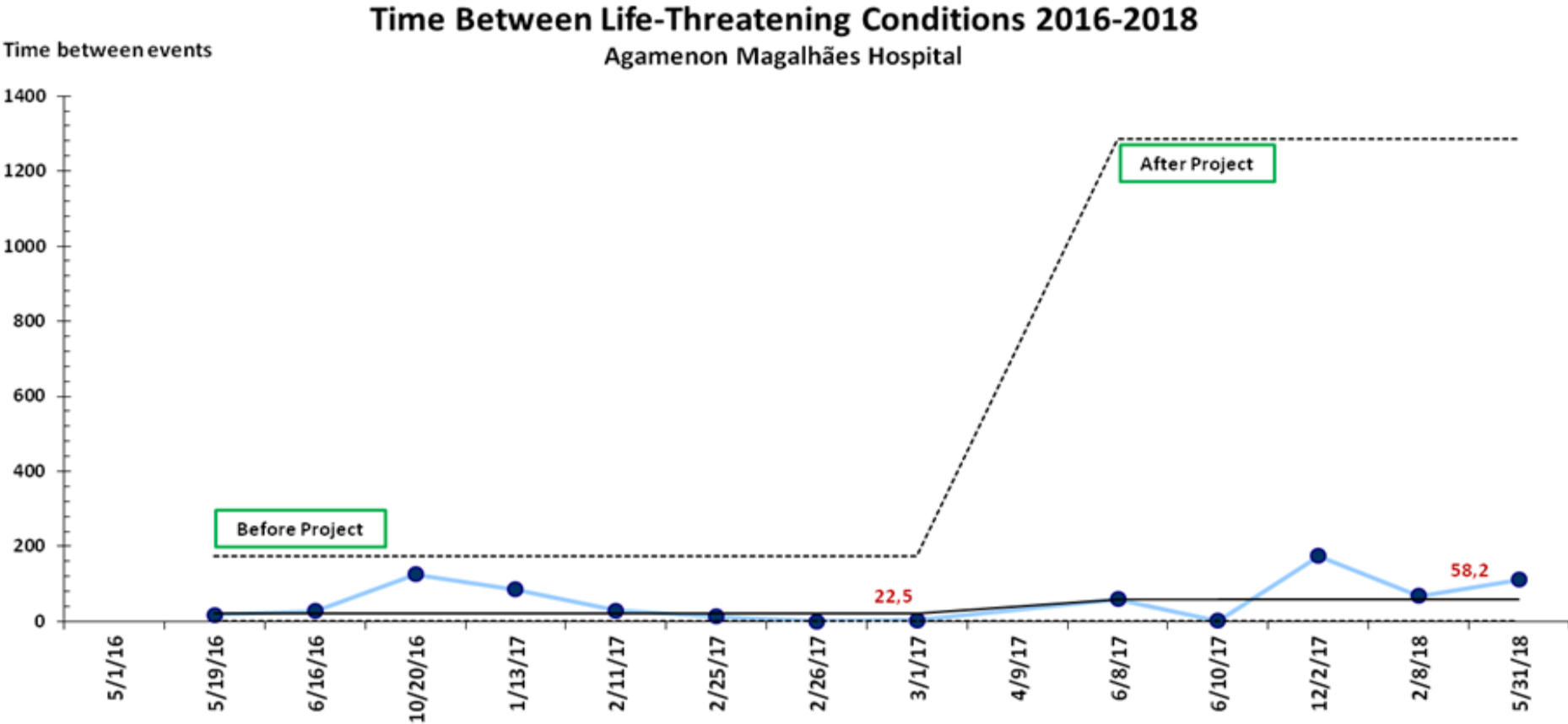


# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães

## Resultados



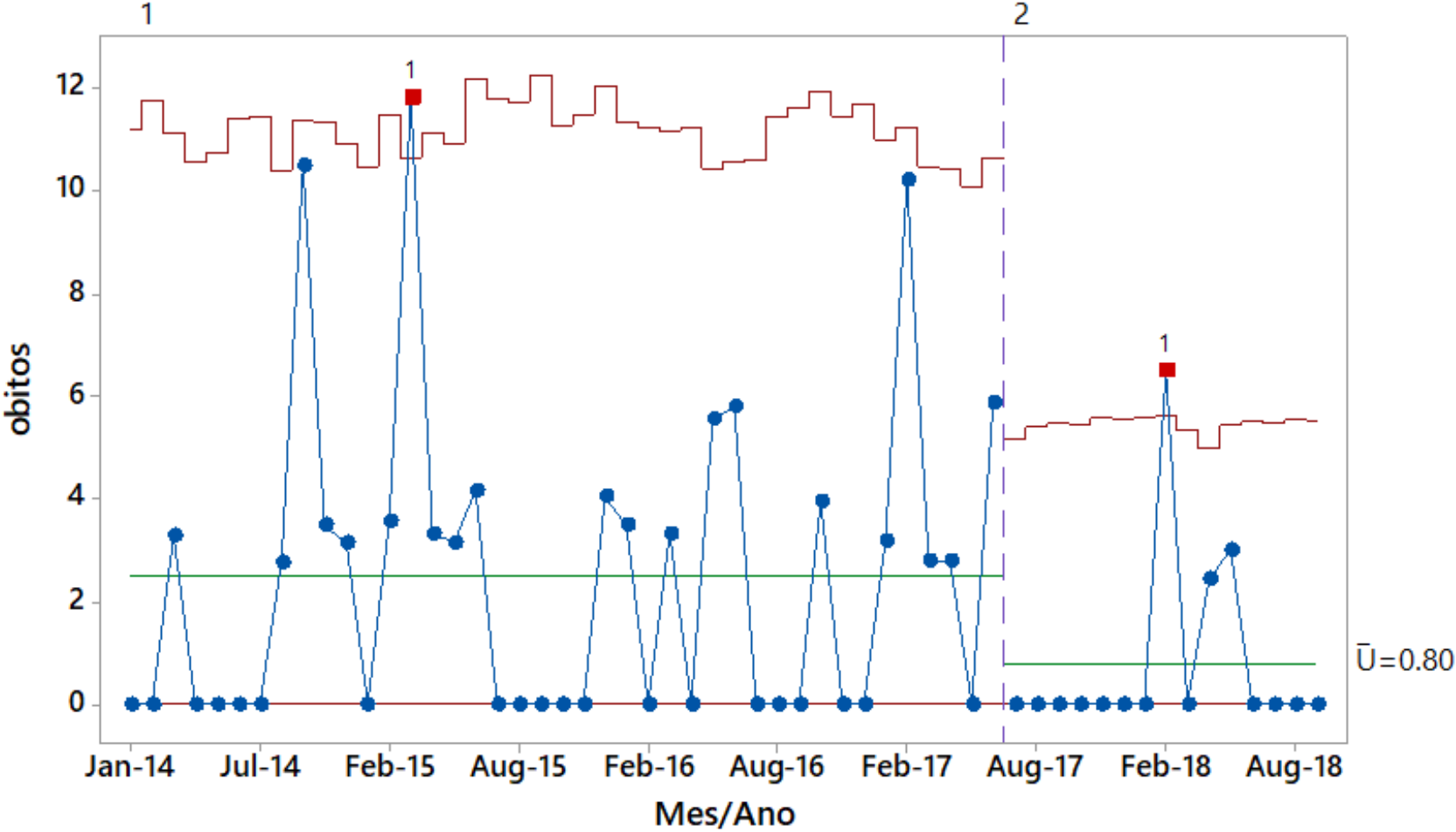
Intervalo de dias entre óbitos por CPAVS - passou de uma mediana de **22,5** para **58,2** dias.



# A experiência do Hospital Agamenon Magalhães



### Razao de Mortalidade materna Hospital Agamenon Magalhaes



Hoje,  
celebramos  
**196** dias sem  
óbitos  
maternos no  
HAM

Tests are performed with unequal sample sizes.









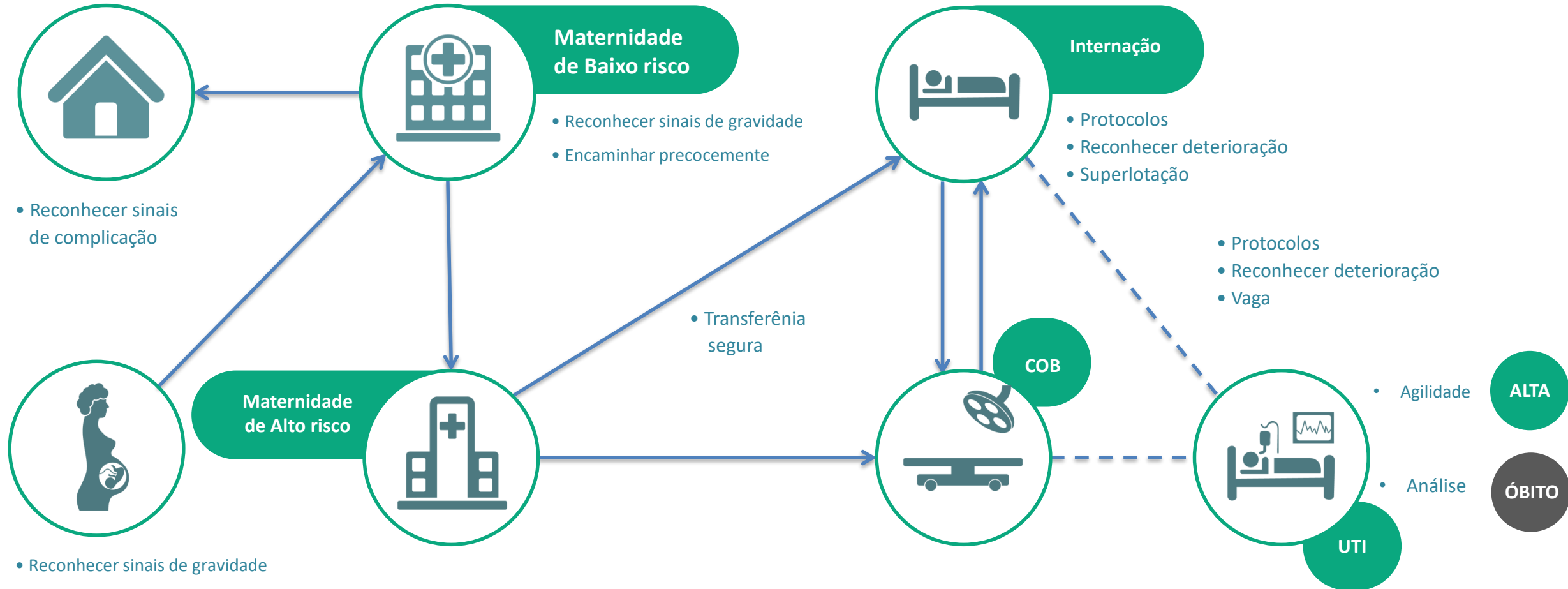
29-30 de novembro 2018

# Como reduzir mortalidade materna e mudar essa realidade?



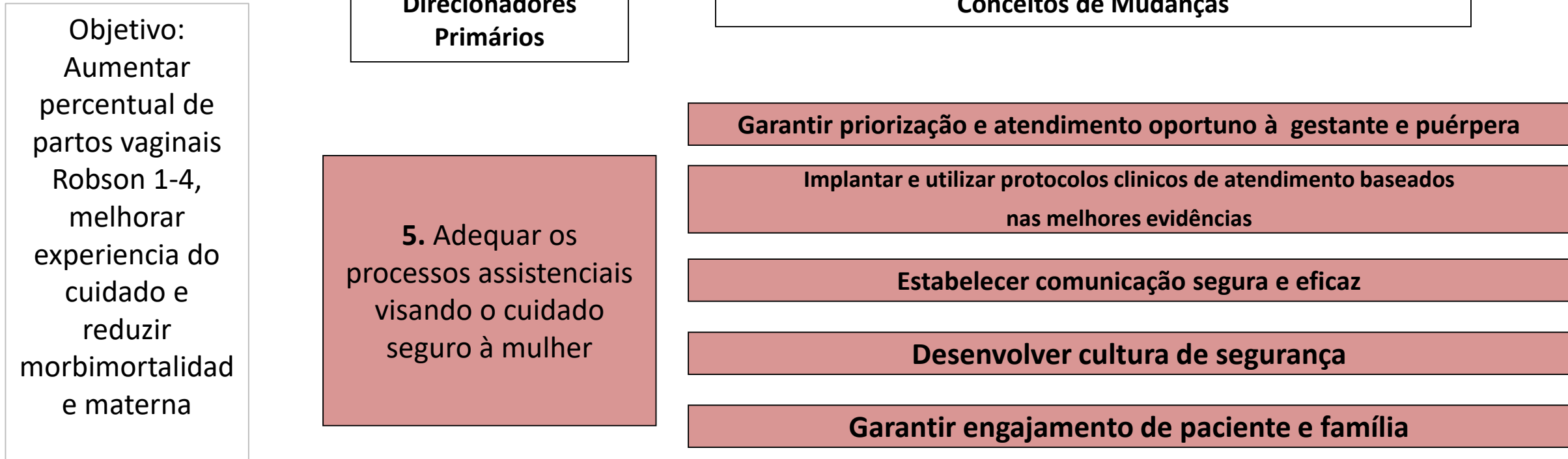
# Como reduzir mortalidade materna

## Principais pontos críticos



# Como reduzir mortalidade materna

## Nossa teoria de mudança



# Como reduzir mortalidade materna

## Nossa teoria de mudança



Conceitos de Mudança	Mudanças a serem testadas
5.1 Garantir priorização e atendimento oportuno à gestante e puérpera	1. Implementar MEOWS na admissão e/ou associado a classificação de risco existente na Organização
	2. Implementar fluxos de atendimento conforme ferramenta, contemplando maior agilidade nas gestantes e puérperas com alta complexidade/risco
	3. Implementar processo de atendimento pelo Time de Resposta Rápida em toda a permanência da gestante ou puérpera
5.2 Implantar e utilizar protocolos clínicos de atendimento baseados nas melhores evidências	1. Implementar e garantir adesão aos bundles das CPAVs maior ou igual 95%
	2. Implementar processo de continuidade do cuidado, considerando planejamento e alocação adequados
5.3 Garantir comunicação segura e eficaz	1. Desenvolver processo de comunicação adequada entre áreas e turnos, de acordo com a complexidade/risco, utilizando ferramenta específica (ex: SBAR)
	2. Garantir a comunicação sobre o projeto à equipe assistencial através do quadro de aprendizagem
5.4 Desenvolver cultura de segurança	1. Promover a análise de eventos adversos com foco nos processos e não nas pessoas, com integração ao Núcleo de Segurança do Paciente institucional
	2. Implementar o sistema de medição e utilizá-lo para tomada de decisão
	3. Garantir feedback à equipe assistencial dos indicadores e eventos adversos
5.5 Garantir engajamento de paciente e família	1. Implantar processo onde o paciente e família atuem como barreira de segurança frente à mudança de quadro clínico e conflitos
	2. Criar processo de comunicação transparente com paciente e família sobre a evolução e desfecho, incluindo eventos adversos
	3. Utilizar processos de co-design com equipe, paciente e família

# Como reduzir mortalidade materna

Acordos desta nova fase - metas



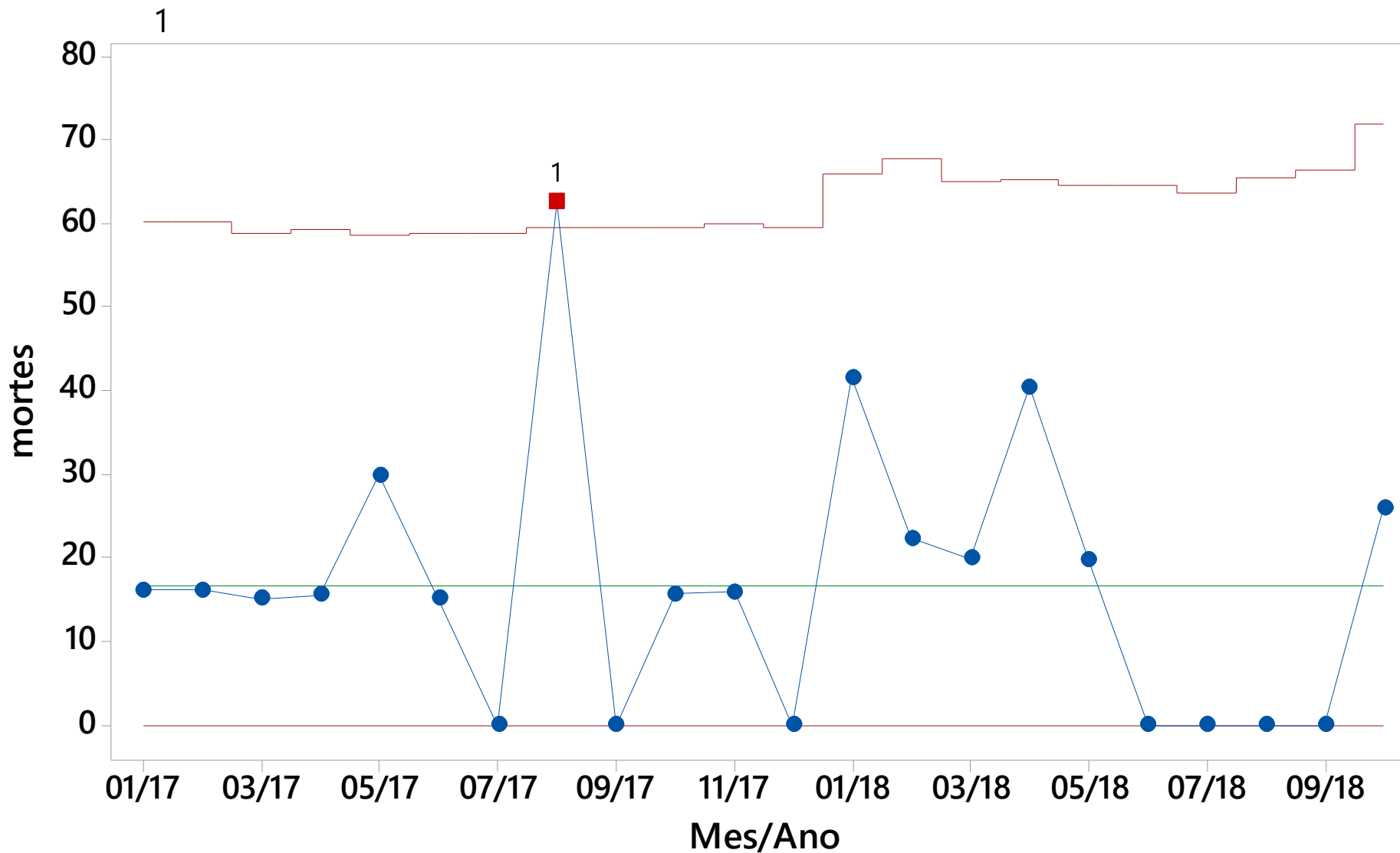
## Objetivos:

- Redução da taxa de mortalidade materna em pelo menos 30% nos Hospitais Públicos até 2020;
- Aumentar intervalo de dias entre óbitos (geral e por CPAVs);
- Redução de casos graves de CPAVs;

## Indicadores de resultados e processos



# Razao de Mortalidade materna



Ano/Mes	#hospitais
17-Jan	14
17-Feb	14
17-Mar	14
17-Apr	14
17-May	14
17-Jun	14
17-Jul	14
17-Aug	14
17-Sep	14
17-Oct	14
17-Nov	14
17-Dec	14
18-Jan	22
18-Feb	22
18-Mar	22
18-Apr	22
18-May	22
18-Jun	24
18-Jul	26
18-Aug	24
18-Sep	24
18-Oct	18

Tests are performed with unequal sample sizes.  
Results include specified rows: 37:58

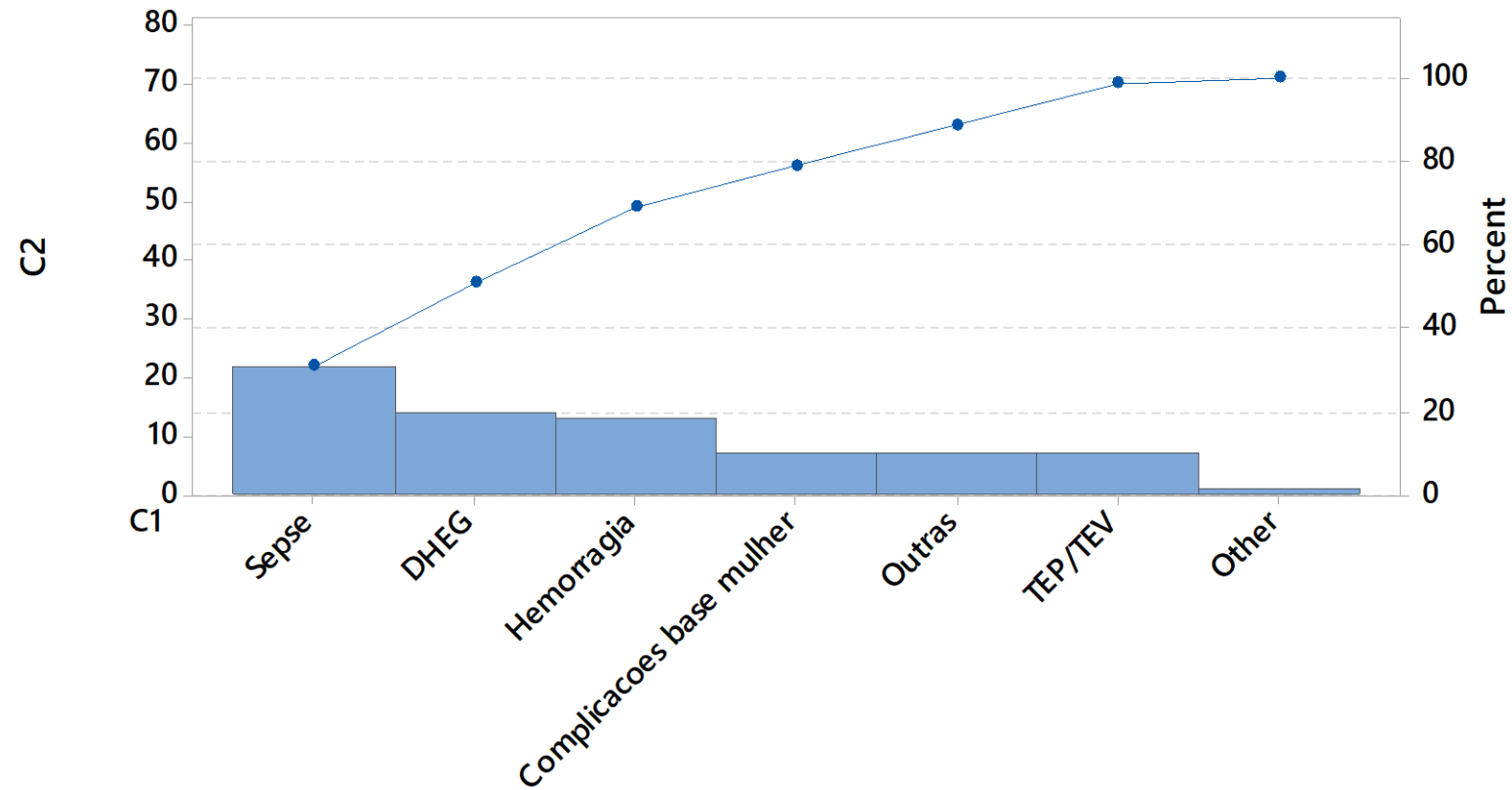
Fonte: Extranet



# Como reduzir mortalidade materna

O que já temos de dados...

Pareto Chart Causas de obitos



C2	22	14	13	7	7	7	1
Percent	31.0	19.7	18.3	9.9	9.9	9.9	1.4
Cum %	31.0	50.7	69.0	78.9	88.7	98.6	100.0

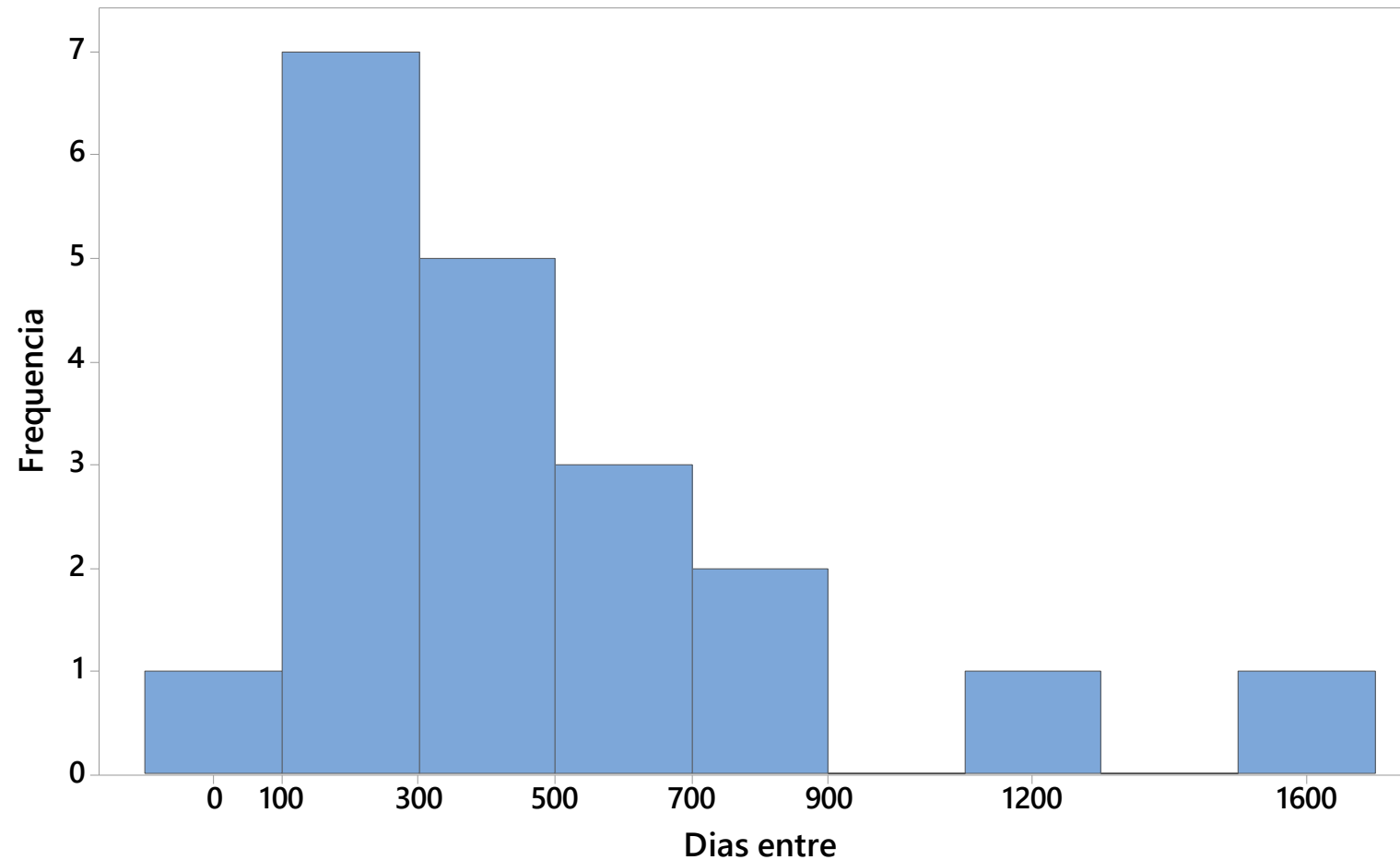
Fonte:  
Extranet



# Como reduzir mortalidade materna

O que já temos de dados...

Histogram dias entre morte materna



# Como reduzir mortalidade materna

Mais ainda precisamos de mais informações...



## Preenchimento de dois indicadores:

- Taxa de MM: número de óbitos maternos em até 42 dias (independente da causa) / número de NV no período. Colocar zero no mês sem óbitos.
- Data do óbito materno + causas de acordo com definições.

# Como reduzir mortalidade materna

Mais ainda precisamos de mais informações...



Hub A134*: AGAMENON MAGALHAES (pioneiro)		
Event	Days Between	Annotation
9/3/2014	17	COMPLICAÇÕES DE PATOLOGIAS DE BASE DA MULHER
9/18/2014	15	COMPLICAÇÕES DE PATOLOGIAS DE BASE DA MULHER
12/4/2014	77	COMPLICAÇÕES DE PATOLOGIAS DE BASE DA MULHER
2/27/2015	85	ABORTO
3/2/2015	3	TEP/TEV
3/23/2015	21	SÍNDROMES HEMORRÁGICAS
3/24/2015	1	TEP/TEV
3/25/2015	1	SÍNDROMES HIPERTENSIVAS
4/30/2015	36	SÍNDROMES HEMORRÁGICAS
5/3/2015	3	COMPLICAÇÕES DE PATOLOGIAS DE BASE DA MULHER
6/22/2015	50	SEPSE/INFECÇÕES
12/31/2015	192	SEPSE/INFECÇÕES
1/15/2016	15	SEPSE/INFECÇÕES
3/24/2016	69	TEP/TEV



# Como reduzir mortalidade materna

Mais ainda precisamos de mais informações...



Pensando nas causas obstétricas diretas e indiretas e também nas 5 condições potencialmente fatais descritas pela OMS, os tipos para descrição na Extranet:

- Síndromes Hipertensivas (pré-eclâmpsia, eclâmpsia)
- Síndromes Hemorrágicas (ante parto, pós-parto, rotura uterina)
- Sepses/Infecções
- Aborto
- TEP/TEV
- Complicações de patologias de base da mulher (ex: cardiopatias, neoplasias, entre outros – sem relação com a período gestacional/puerperal)
- Causas externas

## Porque isso importa....

# para você?