

Encontro de trabalho do Ministério da Saúde e da Segurança Social

**Ribeira Grande de Santiago
8 – 12 de Agosto de 2016**

Organização dos cuidados às grávidas

**Fátima Sapinho Monteiro
Programa AISRMH**

- ✓ Em Cabo Verde o **nível municipal** corresponde à divisão administrativa do país em **concelhos**
- ✓ Constitui a porta de entrada do Serviço Nacional de Saúde e o lugar privilegiado para a prestação da atenção primária

A linha de gestão é garantida pela Delegacia de Saúde, que dispõe, pelo menos, de um **Centro de Saúde (CS)** e administra ainda dois tipos de estruturas de nível inframunicipal: **Posto Sanitário (PS)** e **Unidade Sanitária de Base (USB)**

Nos CS, PS e USB, são prestados "cuidados essenciais e integrados" de atenção primária, que incluem:

- ❖ **a proteção e a promoção da saúde**
- ❖ **a prevenção e o tratamento da doença**
- ❖ **a recuperação da saúde**

Cada Centro de Saúde possui uma equipa multidisciplinar, liderada por um médico (geral, MF, SP);

O Centro de Saúde é a referência da atenção primária e deve referir os casos mais complexos para o Hospital Regional ou Central da área geográfica de que faz parte

Atribuições dos CS/Grávidas -I

Prestar a Atenção Integral à Saúde da Mulher (Caderno AISM) e organizar a atenção à demanda espontânea;

Realizar exames complementares de diagnóstico - pacote básico

Fazer a medicação preventiva de rotina

Atribuições dos CS/Grávidas -II

- **Realizar sessões de IEC**
- **Organizar a procura ativa de faltosas**
- **Organizar visitas domiciliárias**
- **Prestar serviço de urgência**



Informação, Educação
Aconselhamento

Atribuições dos CS/Grávidas -III

- **Realizar internamentos de curta duração;**
- **Atender a partos;**
- **Apoiar, supervisionar e avaliar tecnicamente os PS e USB da sua área de abrangência**

PS - Prestam cuidados, quer pela equipa residente, chefiada por um enfermeiro geral, de acordo com a sua capacidade técnica de resposta, quer pelas equipas do CS que para aí se deslocam com periodicidade regular

USB - Extensões comunitárias

A Gravidez



- **Cerca de 90% das gestações começam, evoluem e terminam sem complicações – são as gestações de baixo risco**
- **O objetivo do seguimento pré-natal é garantir o bom andamento das gestações de baixo risco e também identificar adequada e precocemente as pacientes com mais chance de evolução desfavorável**

Fatores de risco

- **São um conjunto de circunstâncias ou características que se associam a uma maior probabilidade de ocorrer dano à saúde da grávida;**
- **Podem ser fatores que caracterizam o indivíduo, a família, o grupo, a comunidade ou o ambiente**

Inserção socioeconômica

Condições da família, domicílio e de trabalho materno

Atenção
pré-natal

Condições de saúde
maternas

Atenção
ao parto

Condições de nascimento e
saúde do recém nascido

Atenção
ao recém-nascido

Óbito neonatal



Ministério da Saúde
Serviços de Saúde Reprodutiva

Caderno de
Atenção Integral
à
Saúde da Mulher



Código de inscrição:

Concelho	Estrutura	Ano	Mes	Dia	Nr Ordem

Nome completo _____

Data de Nascimento _____

Dia	Mes	Ano

Residência da família na altura do nascimento (Zona, Vila) _____
Concelho _____

Residência permanente actual _____
(preencher a lápis)
Concelho _____

Escolaridade ANAlfabeta
PRImária,
SECundária ou mais) Telefone _____
(preencher a lápis)

Data da próxima consulta

(preencher a lápis)

Obs. _____

Riscos sociais e comportamentais:

Mora só:

Marque "X" Conduta

Parto institucional

Usa bebidas alcoólicas:

Consulta médica

Fuma tabaco:

Consulta médica

Usa outras drogas:

Consulta médica, Parto institucional

Vítima de violência doméstica

Consulta médica, Parto institucional

Ocupação: _____

riscos ocupacionais p/ mãe ou feto:

Consulta médica

Riscos biomédicos:

Hipertensão arterial (HTA):

Marque "X" Conduta

Consulta médica

Doença cardíaca:

Consulta médica

Doença renal:

Consulta médica

Diabetes mellitus:

Consulta médica

Doenças hereditárias:

Consulta médica

Tuberculose em tratamento / controle

Consulta médica

Doença psíquica que levou a internamento

Consulta médica

Marque "X" Conduta

Massa pélvica

Consulta médica

Cirurgia dos órgãos genito-urinários

Consulta médica

Outras doenças maiores _____

Medicação contínua _____

Esqueleto

Estatura [cm] < 150 cm Consulta obstetria

Marcha anormal ou defeitos físicos da coluna e membros inferiores Consulta médica

Nesta página, favor preencher tudo a lapis. **3**

História obstétrica (resumo)

Ano	Lugar	Aborto IVG	Modo	Apresentação	Sexo	Peso	Vivo Morto	Estado Criança
	SALa BLOco BU CAMinho CASA OUTros	ABOrto IVG Interrupção Voluntária de Gravidéz	ESPontán. INDução FORceps VENTosa CSE cesariana emergência CSP planificada	CEFalica PELVica TRÁansv. OUTra	Femin. Masc. IND indeter- minado	[Gramas]	NV N. Vivo NM N. Morto NMM N. Morto Macerado	BOM MAU F0 Faleceu <24 horas F1+ Faleceu >=24 horas
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

Menarca anos

Teve NM, NMM ou crianças que faleceram Parto institucional

Grande múltipara (6+ grav.) Consulta ginecologia

Aborto habitual (3+ espont.) Consulta ginecologia

Imunologia duradoura

Grupo Sanguíneo:

rh- neg Consulta médica e Parto hospitalar

Vacina Anti-tetânica

Dose	Data		
	dia	mês	ano
1			
2			
3			
4			
5			

A mulher com 5 doses de vacina antitetânica encontra-se completamente vacinada contra o tétano.

G r a v i d e z a c t u a l

Idade	G	P	A

DUM

Data da última menstruação

dia	mês	ano

DPP

Data provável do parto calculada pela DUM

--	--	--

DPPC

Data provável do parto corrigida ou calculada por outro meio

--	--	--

Consulta N° Recomendado p\ semanas	1 <12	2 25-27	3 31-33	4 36-38				
Data [dd mm]								

História actual

Tempo de gesta. [sem]								
Queixas urinárias [X]								
Dispneia [X]								
Prurido vaginal [X]								
Perdas liqu. vag. [X]								
Perdas sang. vag. [X]								

Exame objectivo

Peso [kg]								
Body Mass Index								

Parto prolongado, operações ou complicações na gravidez anterior

Aborto, NM, NMM ou criança falecida na gravidez anterior

Primipara

Parto institucional

Consulta médica
Parto hospitalar

Consulta médica
Parto hospitalar

<16 anos

Consulta médica
Parto hospitalar

> 35 anos

Consulta médica

> 41 sem

Encaminhar
ao CS ou Hosp

Consulta médica

Consulta médica

Consulta médica

Consulta médica

Consulta médica

<19 ou
>34

Consulta médica

Desafios -I

□ Liderança do Delegado de Saúde;

- **Normatização e monitorização;**
- **Supervisão formativa sistemática;**
- **Formação especializada e atualização contínua dos profissionais;**

Uniformizar Formações, Normas, Rotinas, Protocolos



**Adaptação
local**

Desafios -II

- **SIS - Informatização;**
- **Comunicação e articulação eficazes (Telefone, Telemedicina);**
- **Supervisão formativa sistemática;**
- **Evacuações em tempo útil;**
- **Criação de albergues para grávidas evacuadas não urgentes**



ARTICULAÇÃO / COMUNICAÇÃO

Desafios -III

- **Implementação dos protocolos sobre os Cuidados Obstétricos e Neonatais de Base e de Urgência e sua monitorização, a partir de 2017;**
- **Melhorar a referência e a contra-referência;**
- **Aumentar os recursos humanos e evitar a mobilidade precoce;**

Batalhar contra os três atrasos

- Procura atempada dos serviços
- Acesso facilitado aos serviços de saúde
- Atenção especializada e adequada à grávida evacuada



Muito obrigada pela atenção!!!