Comissão de Auditoria de Prontuário

Relatório para Comissão de Monitoramento, Avaliação e Controle Assistencial do Indicador de Controle de Taxa de Cesariana em Primíparas.

1. Responsáveis

a. Patrícia Helena Simões Gambôa dos Santos – Médica Coordenadora do Serviço de Neonatologia da Maternidade

b. Rosana Melo da Silva – Coordenadora de Enfermagem da Maternidade

c. Amanda Damasceno da Silva – Enfermeira Diarista do Serviço de Neonatologia da Maternidade

d. Daiane Barros Barcellos Bicalho – Enfermeira Obstetra

e. Ronney Vianna Guimarães – Médico Coordenador da Obstetrícia

2. Relatório mensal: Dezembro de 2019

Segue em anexo as taxas solicitadas pela Comissão de Monitoramento, Avaliação e Controle Assistencial (CMASS) organizada por setores, a saber, Maternidade (admissão, pré-parto, alojamento conjunto, cuidados de neo e Centro Obstétrico).

2.1 Relatório Obstétrico e Neonatal (taxas de nascimentos)

Total de partos segundo o relatório de cirurgias no MV 2000 - FSCC:

- ✓ **Total de partos: 171**
- ✓ Total de partos normais: 96 (53 em multíparas, 37 em primíparas, 02 abortamentos e 04 de natimortos)
- ✓ Total de partos cesárea: 76 (44 em multíparas, 30 em primíparas e 02 natimortos).

Após Auditoria:

Total de partos: 200 (195 de nascidos vivos: desconsideram-se os 2 partos domiciliares de Maria Erika Lopes Pereira – atend. 1011805 e Rosineia dos Santos – atend. 1011210), 02 partos normais com abortamentos: Giciele Salvador Machado – atend. 1007344 e Safira Maria de Jesus Rocha- atend. 1007531. E ainda 01 parto cesáreo natimorto de Sabrina Rodrigues – atend. 1007089 sem aviso de cirurgia. Demais partos não contabilizados pelo MV em virtude de sistema inoperante. Dados confrontados com o livro de registro de recém-nascidos, relatório nominal de nascidos do FSCC, Protocolo de SVO e Histopatológico.

ANÁLISE

Avaliando a série história do ano de 2019 (com exceção dos dados de outubro), a maternidade do HEIMABA apresentou uma queda no número de partos nos últimos meses em decorrência a quebra contratual com Organizações Sociais da Saúde que fazia gestão na instituição. Fato acarretou na transferência de pacientes e na perda de alguns dados ,que alimentam nossos indicadores, do sistema operacional.

No último mês, apesar do funcionamento ainda com limitações nos 10 primeiros dias, apresentamos aumento do número de partos, começando a se aproximar da média obtida nos meses de Março a Setembro que foi de 235 partos.

O Gráfico 1 nos mostra que a porcentagem de parto normal se mostra dentro da média dos outros meses que foi de 56%. Os Gráficos 2 e 3 nos mostram a porcentagem de cesariana em relação a paridade e a via de parto em primíparas, respectivamente e ao analisa-los percebemos que os partos cesarianos na média histórica apresentada, em primíparas foram sempre menores que nas multíparas, demonstrando a atenção da equipe na melhoria da qualidade da atenção

	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Nov	Dez
Total de partos normais:	154	115	141	148	123	120	119	76	96
Total de partos cesárea:	105	102	133	94	107	95	90	68	76
Total de partos:	259	217	274	242	230	215	209	144	172
Total de partos normais em primíparas:	42	33	51	61	51	42	41	11	37
Total de partos cesárea em primíparas:	28	32	36	33	39	30	33	13	29
Total de partos em primíparas:	70	65	87	94	89	72	74	24	66

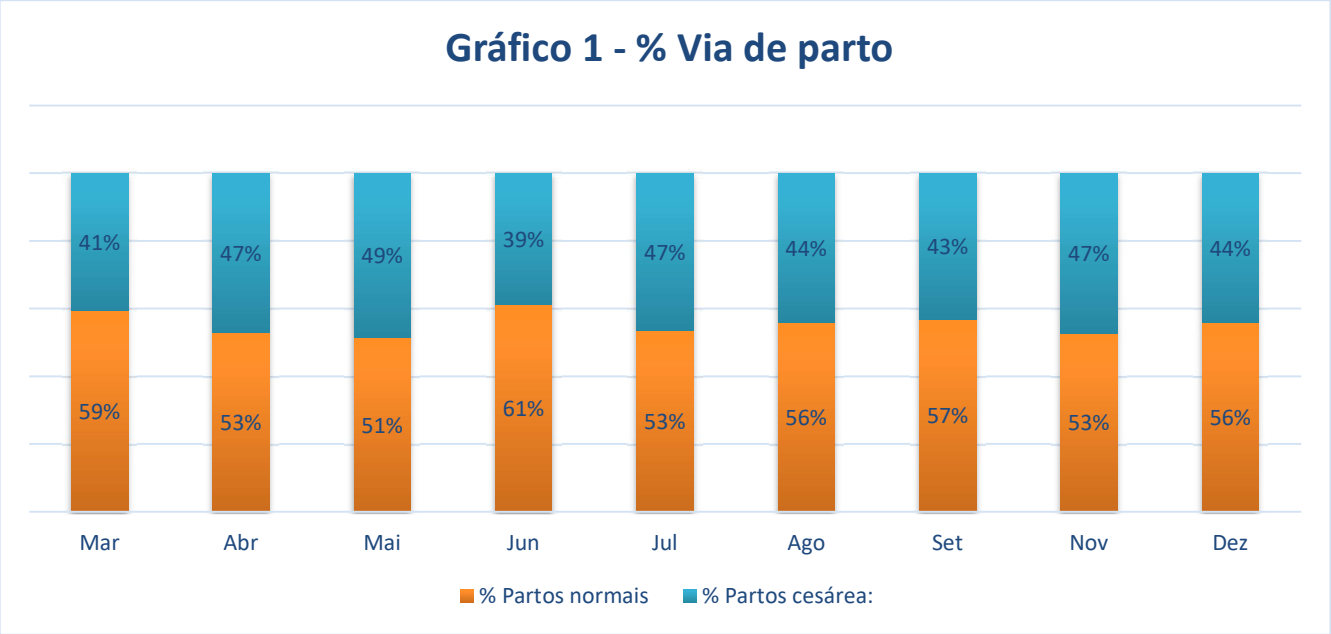
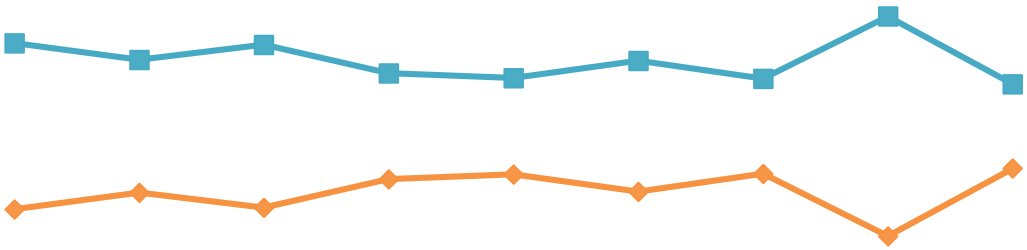
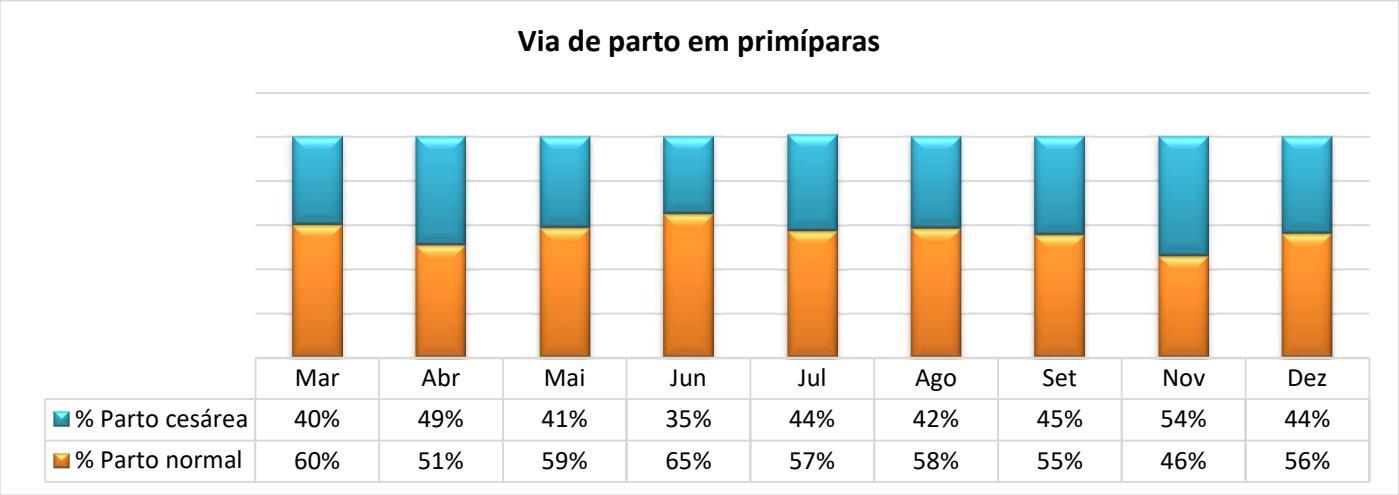


Gráfico 2 - Cesariana x Paridade



	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Nov	Dez
Primíparas	27%	31%	27%	35%	36%	32%	37%	19%	38%
Multíparas	73%	69%	73%	65%	64%	68%	63%	81%	62%



	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Nov	Dez
% Parto cesárea	40%	49%	41%	35%	44%	42%	45%	54%	44%
% Parto normal	60%	51%	59%	65%	57%	58%	55%	46%	56%

3 - Monitoramento mensal sobre as indicações de cesarianas em primíparas – Medida adotada em Dezembro/2018

No mês de dezembro foram realizadas um total de 76 cesáreas, e destes, 29 em primíparas. Segue abaixo relação das indicações (motivos dos partos) para as cesarianas:

PARTO POR MOTIVO CESÁREO EM PRIMÍPARA

MACROSSOMIA FETAL

ATEND. 1005310 – VANESSA ALMEIDA SIQUEIRA

ATEND. 1006417 – MANOELA DE SOUZA SANTOS

FALHA NA INDUÇÃO

ATEND. 1005516 – PRISCYLLA HERTEL DA SILVA

ATEND. 1005704 – ADRIANA SILVA ANDRADE DE AGUIAR

ATEND. 1012374 – PAMELA OHANA GRIPPA

APRESENTAÇÃO PÉLVICA

ATEND. 1005939 – JESSYCA DA SILVA DE JESUS

OLIGODRAMNIO

ATEND. 1006765 – ALINE ALVES DOS SANTOS

ATEND. 1007515 – THAYNA BEATRIZ ABREU MARTINS

ATEND. 1009536 – ANA PAULA PEREIRA DA COSTA

PARADA DE PROGRESSÃO

ATEND. 1006931 – MARIA TEREZA SANTOS SILVA (EM DUPLICIDADE)

ATEND. 1007102 – EDIRRANY DIAS FERREIRA

ATEND. 1009901 – MARIVANIA DA SILVA SANTOS

ATEND. 1011037 – IZABELLY MIRANDA SA

ATEND. 1012991 – CRISLAYNE ALICE SALOMAO SANTOS (EM DUPLICIDADE)

GESTAÇÃO PROLONGADA

ATEND. 1006344 – TAINA LIMA DOS SANTOS BARBOSA

HIPERTENSÃO GESTACIONAL SEM PROTEINÚRIA

ATEND.1005660 – LOURRAINE FEIJO ANDRADE

ATEND. 1005924 – GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA

ATEND. 1011559 – WDMILLA GOMES PORTELA

ATEND. 1012435 – JAKELINE RODRIGUES SILVA DIAS

SOFRIMENTO FETAL AGUDO – LIQUIDO MECONIAL

ATEND. 1006586 – ISLANNY MARTINS DE JESUS

ATEND. 1007046 – STEFANNY CAROLINY FERREIRA POUCATERRA

ATEND. 1007083 – AMANDA CAROLINI GALVANI

ATEND. 1010196 – LARA FERREIRA DOS SANTOS

ATEND. 1012561 – JULIANA LOPES PEREIRA

MAL FORMAÇÃO FETAL GRAVE

ATEND. 1009827 – JOSIANE RIBEIRO FERNANDES

PRÉ ECLAMPSIA

ATEND. 1009906 – KAMILE VITORIA AGUIAR DE NEIVA

AMNIORREXE PREMATURA/PROLONGADA

ATEND. 1011616 – ANA JULIA MENDES RANGEL

DESPROPORÇÃO CÉFALO-PÉLVICA

ATEND. 1011766 – RAIANE RODRIGUES DOS SANTOS

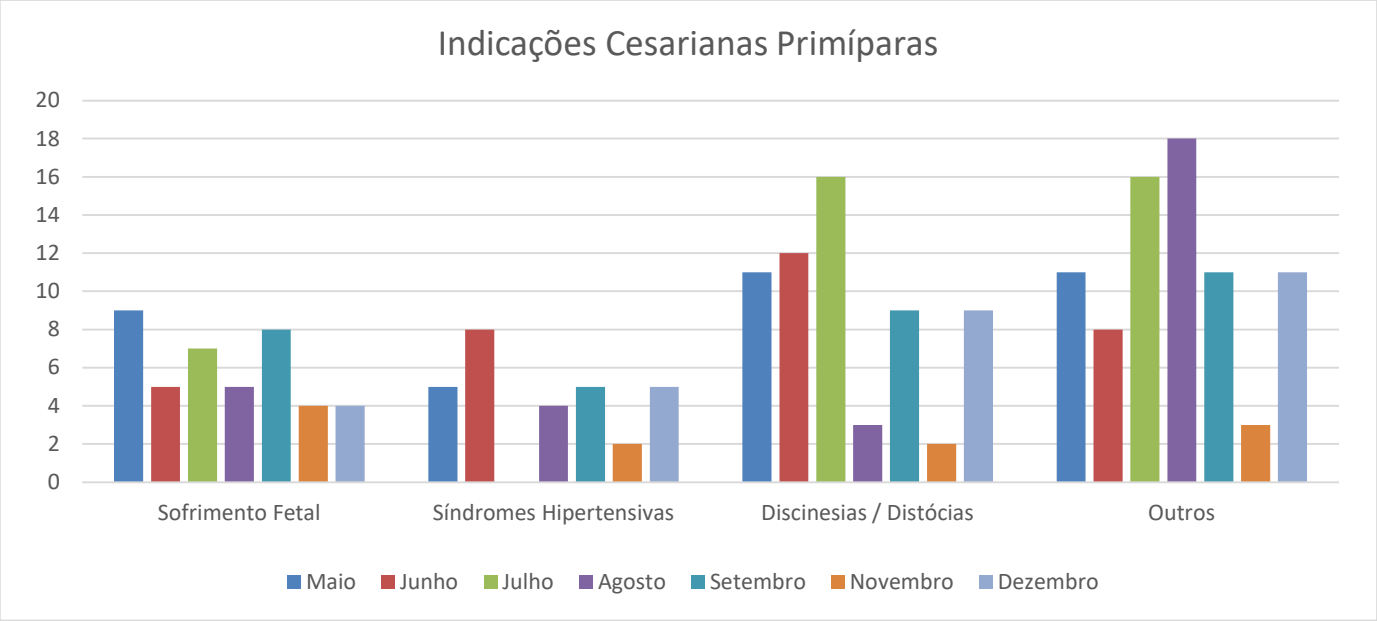
ATEND. 1012008 – NAFTALI DOS SANTOS BARBOSA

ANÁLISE

Quando analisamos os motivos das cesarianas nas primíparas, observamos que três grupos principais são responsáveis por 21 das 29 indicações (72%), sendo, Discinesias / Distócias com 9 casos (31%), Sofrimento Fetal com 4 casos (14%) e Síndromes Hipertensivas 5 casos (17%), enquanto que os 38% restantes são distribuídos por outras 6 indicações

Ressaltamos ainda, que os motivos de indicação são bastante semelhantes, com predomínio absoluto daquelas indicações que independem da qualidade da assistência ou da habilidade da equipe.

Com vista a obter informações mais fidedignas quanto ao perfil das gestantes e as indicações de cesarianas, promovemos no mês de dezembro uma nova padronização das indicações no sistema MV 2000, destrinchando ainda mais as indicações do parto cesáreo. Esta classificação será vinculada ao documento para indicação de cesariana citado no ultimo relatório. Este documento já foi elaborado e aprovado após avaliação da comissão de prontuário e aguarda a equipe da tecnologia de informação (TI) disponibilizar no sistema operacional. Para o próximo mês já será disponibilizado as sugestões de protocolos institucionais para a equipe conhecer, se atualizar e sugerir adaptações conforme necessidade do serviço, no intuito de garantimos a linha cuidado ao binômio e reduzir o número de cesariana em primípara, sem comprometer a qualidade da assistência.



4 - Envio e aplicação de Protocolo de Indução de Trabalho de Parto em Primíparas – Medida adotada em Janeiro/2019

Implantado como medida de controle adotada referente ao período de Janeiro de 2019 o protocolo clínico de Indução ao Parto conforme lista de presença de treinamento do dia 20 de Dezembro de 2018.

Documento disponível em Departamentos>Público>Qualidade>Documentos>Publicados>Médica>Área Médica>Protocolos Clínicos>Para Qualiex.

5 – Relatório Neonatal

Total de nascidos Vivos segundo MV2000: 199

Total de nascidos vivos após auditoria: 197 (Registro verificado no livro de nascidos vivos)

-Partos domiciliares: Maria Erika Lopes Pereira – atend. 1011805 e Rosineia dos Santos – atend. 1011210

-Partos gemelares: Gilsara da Silva Pontes – atend.1008270 e Merylin Bezerra Paula de Souza – atend.1009971.

Relatório de Nascidos Mortos e Óbitos Neonatais

No mês de Dezembro foram identificados 07 natimortos, conforme abaixo:

-FM Thamyres Miranda dos Santos Atend: 1005914

-FM Fabiana de Moura Souza Atend: 1006223

-FM Patrícia Vieira da Silva Atend: 1006525

-FM Sabrina Rodrigues Atend: 1007089 (sem aviso de cirurgia)

-FM Erica Ramos de Souza Atend: 1009897

-FM Elaine Cristina Neves Amaro dos Anjos Atend: 1010536

-FM Elinete Maria Schneider Klip Atend: 1010694

Em casos de natimortos, feto e placenta são enviados ao SVO, devidamente identificados e acompanhado de 2 vias do protocolo de encaminhamento de corpos para realização de exame necroscópico. Tal documento encontra-se disponível para consulta em: SISTEMA MV 2000 > PAGU> SECRETARIA> DOCUMENTO DE PRONTUÁRIO>Nº DE ATENDIMENTO> CLASSIFICAÇÃO MÉDICA> SELECIONAR DOCUMENTO SVO/IML> VIZUALIZAR.

Constam ainda, segundo relatório MV2000, óbitos neonatais, a saber:

1- Rebeca Rodrigues Ruy Atend: 1002877

2- -Luma Vitória de Amorim Atend: 1010891

3- -Oliver Almeida Fernandes Atend: 101710

4- -João Guilherme Ribeiro Rodrigues Atend: 1011710

ANÁLISE DOS ÓBITOS NEONATAIS

01) Rebeca Rodrigues Ruy

Nascido em 23/11/2019 as 9:50h, de parto cesárea; ig: 37,5 sem. mãe 20 anos, fez pré natal adequado, feto portador de cardiopatia congênita. ecocardio fetal com sinais de insuficiência cardíaca; anomalia de ebstein. apgar: 6/8 apresentação: cefálico. peso de nascimento: 2310 g. encaminhado a utin para suporte clínico, onde evoluiu com gravidade, apresentando insuficiência renal, mesmo com todo suporte, culminou com o óbito em 08/12/2019, as 14:05 h.

02) Luma Vitória de Amorim Bermond

Nascido em 20/12/2019 as 09:59h, de parto cesárea por oligodraminia moderada + brevidade de cordão. ig:32 sem. mãe:37 anos, pre natal regular com diagnóstico de síndrome genética a esclarecer e cardiopatia congênita (atresia tricúspide), apresentação cefálica, pn:1115 g ; apgar 7/7, necessitou manobras de reanimação na sala de parto, necessitando iot e encaminhado a utin. Evoluiu com gravidade, e em 21/12/2019 constatado óbito as 23:40h.

03) Oliver Almeida Fernandes

Nascido de parto cesárea em 17/12/2019 as 16:15 h. ig: 36 sem., em vigência de infecção urinária por klebisiela; pre natal adequado, porém com diagnósticos de malformações neurológicas e cardíacas: us obstétrico 14/12 mostrava: alargamento fossa posterior com agenesia vernis cereberal; ventrículo único e átrio único , truncus ? , câmara gástrica visualizada com pequeno conteúdo. mãe: 33 anos apgar: 9/9, apresentação cefálico, pn:2240 g. diagnósticos: prematuridade; cardiopatia congênita a esclarecer; mal formação cerebral e gástrica a esclarecer. infecção materna em curso, tratada há 3 dias. evoluiu com gravidade em sua internação na utin, constatado óbito em 22/12/2019 as 05:45h.

04) João Guilherme Ribeiro Rodrigues

Nascido de parto cesárea na maternidade: são José (Colatina) em 22/12/2019 as 00:45 h; transferido para o Himaba, deu entrada na utin em 22/12/2019 as 13:45. ig: 35 semanas. mãe: 19 anos, apresentou pre eclampsia e diabetes gestacional (sem diagnostico prévio); pré natal regular . apgar: 7/8. pn: 1910 g. diagnósticos: rn pre termo extremo/pig; sepse / nec, evoluindo com pneumoperitonio necessitando colostomia. Eco cardiograma comprovando cardiopatia complexa de prognostico reservado; evoluiu com gravidade sendo constatado óbito as 07: 10h de 26/12/2019.

Conclui-se então em relação aos 04 óbitos de rns que ocorreram em dezembro, que apesar de todas as gestações terem acompanhamento de pré natal regular, todos os fetos possuiam malformações graves que contribuiram para o desfecho clínico desfavorável .

Relatório de Classificação dos Partos com Metodologia de Robson

A taxa de cesarianas em primíparas é um indicador selecionado que deverá refletir a qualidade do processo assistencial em obstetrícia. Diante da necessidade do monitoramento de partos adotou-se a classificação de grupos de Robson como um sistema padronizado aceito internacionalmente, e recomendado desde abril de 2015 pela OMS, preenchidos pelos médicos obstetras.

A implantação da Escala de Robson sugerida pela CMASS ocorreu em novembro/2018, sendo encontrados em 100**%** dos prontuários elegíveis e auditados, conforme levantamento estatístico realizado pelo PAGU (Relatórios> Personalizados> Escala de Robson Controle) e confrontado com o número de partos normais e cesarianas realizadas no período do mês de Dezembro. De acordo com o Sistema MV foram realizados 159 Escalas de Robson, tal discrepância deve-se aos partos em que não há geração do documento: 02 PN-abortamento, 04 PN-natimorto, 02 PC-natimorto, 02 PN-domiciliares, 01PC-natimorto (sem aviso) e Sistema MV inoperante.

Iniciativas adotadas como medidas de controle para melhoria das taxas de cesarianas em primíparas:

Divulgação do ranking da taxa de cesariana em primípara por equipe de plantão – Medida adotada em outubro/2018.

Tal iniciativa recomendada realizada mensalmente com início em outubro corrobora para que a equipe especializada tome ciência do número de cesáreas realizadas em cada plantão, e com isso haja uma melhora contínua da qualidade da assistência ao parto. O documento em tamanho ampliado é afixado mensalmente em local visível e de fácil acesso aos profissionais, pacientes, acompanhantes e familiares (durante a visita), estando o mesmo próximo a sala do pré-parto e estar médico.

Tal documento encontra-se disponível para consulta em: SISTEMA MV 2000 > FSCC> PERSONALIZADOS> CIRURGIA POR PLANTÃO>EXECUTAR> DATA DE REALIZAÇÃO> OK.

Este documento encontra-se em processo de aperfeiçoamento para atender as exigências das metas contratuais, pois o sistema operacional incorpora a este relatório os partos cesarianos em primíparas e multíparas, além de não segmentar os plantões por equipe.

Utilização do partograma em no mínimo 80% das primíparas em trabalho de parto – Medida adotada em novembro/2018.

A fim de aumentarmos a qualidade da assistência ao parto prevenindo o trabalho de parto prolongado, e a redução das intervenções operatórias, a utilização do partograma é uma das iniciativas recomendadas pela CMASS implementadas no mês de novembro/2018. Para tanto se seguiu a revisão de 19 prontuários de um total de 66 pacientes submetidas aos procedimentos de parto normal e cesárea em primíparas, conforme listagem em anexo, sendo encontrado o partograma em **100**% dos prontuários auditados.

Prontuários Auditados:

NOME DA PACIENTE	Nº DE ATENDIMENTO
SANDRA BARBOSA DE SOUZA	1005886
MARIA TEREZA SANTOS SILVA	1006931
LILIAM FANCHIOT PEREIRA	1006947
MANOELA DE SOUZA SANTOS	1006417
ADRIANA SILVA ANDRADE AGUIAR	1005704
JESSYCA DA SILVA JESUS	1005939
PRISCYLLA HERTEL DA SILVA	1005516
VANESSA ALMEIDA SIQUEIRA	1005310
GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA	1005924
KETLLEN RAFAELA DE OLIVEIRA WELTEN	1006098
EMILY POMBAL BARBOSA	1007186
MYLLENA GOMES SANTOS	1007550
ANA CLAUDIA OLIVEIRA LIMA	1007550
MARIZA DE SOUZA ALFEU FERREIRA	1006968
AMANDA CAROLINE GALVANI	1007083
STEFANNY CAROLINY FERREIRA POUCA TERRA	1007046
NATALIA BREMENKAMP DOS SANTOS	1004726
THAINA MATOS SILVA	1007073
EDIRRANY DIAS FERREIRA	1007102

Acompanhante em sala de pré-parto e parto em até 60% das primíparas – Medida adotada em Fevereiro/ 2019.

Em dezembro de 2018 confeccionou-se um Manual de Orientação ao Acompanhante no Serviço de Obstetrícia baseado na Lei º 11.108, de 07 de Abril de 2005, o qual garante as parturientes o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto, pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Conforme relatório estatístico disponível no sistema MV 2000 - PAGU – Secretaria – Documento de prontuário – Tipo de documento (evolução) – Classificação (Enfermagem) – Digitar o número do atendimento e selecionar o Manual de Acompanhante. No mês de dezembro foram emitidos um total de **154** Manuais de Orientação ao Acompanhante no Serviço de Obstetrícia. Na avaliação estatística, o Manual do Acompanhante foi encontrado em **95,45** % dos

prontuários em primíparas. Ao avaliar os prontuários abaixo, o manual foi encontrado em 100% dos prontuários de primíparas devidamente assinados, conforme listagem:

NOME DA PACIENTE	Nº DE ATENDIMENTO
LOURRAINE FEIJÓ ANDRADE	1005660
MARCELI ESCARLAT CORDEIRO DAS NEVES	1007287
ELAINE DE OLIVEIRA EMILIO	1007180
THAYNA BEATRIZ ABREU MARTINS	1007515
ISLANNY MARTINS DE JESUS	1006586
TAINA LIMA DOS SANTOS BARBOSA	1006344
DJULLY ISABELA DAMASCENO PERREIRA	1006338
KAMILA FHELBERG BRITO	1008369
MARIA LUIZA PEREIRA SENA	1007802
MAYARA TEIXEIRA PONTARA	1007048
ANA PAULA PEREIRA DA COSTA	1009522
JOSIANE RIBEIRO FERNANDES	1009872
MARIVANIA DA SILVA SANTOS	1009901
LARA FERREIRA DOS SANTOS	1010196
KAMILE VITÓRIA AGUIAR DE NEIVA	1009906
NATALIA GOMES ARAUJO	1010359
EDUARDA MIRANDA DOS SANTOS	1010371
MARIA LUIZA SANTANA BORJAILLE MOREIRA	1010200
YASMIM PIRES DE JESUS	1011110
IZABELLY MIRANDA AS	1011037
MAYARA PINHEIRO LEAL DE AZEVEDO	1011026
JADY BARBOSA BATISTA	1011133
LUDMYLLA GOMES PORTELLA	1011559
DANIELA ALVERNAZ SILVA	1011491
CASSIANE FERREIRA RANGEL	1011276
ELAINE VITORIA DA SILVA DOS SANTOS	1011051
FRANCIELLY DA CRUZ GODOY	1009589
PRISCILA SIQUEIRA DA COSTA	1011206
RAIANE RODRIGUES DOS SANTOS	1011766
NAFTALI DOS SANTOS BARBOSA	1012008
CARLA KEZIA JESUS DA CONCEIÇÃO	1012099
ANA BEATRIZ COSTA AMORIM	1012227
MIRELA MONTEIRO FERNANDES	1012547
VANESSA RIBEIRO CALSE	1012306
LORENA COSER	1012450
JULIANA LOPES PEREIRA	1012561
PAMELA OHANA GRIPPA	1012374
SANDRA BARBOSA DE SOUZA	1005886
MARIA TEREZA SANTOS SILVA	1006931
LILIAM FANCHIOTI PEREIRA	1006947
MANOELA DE SOUZA SANTOS	1006417
ADRIANA SILVA ANDRADE AGUIAR	1005704
JESSYCA DA SILVA JESUS	1005939
PRISLYLLA HERTEL DA SILVA	1005516
VANESSA ALMEIDA SIQUEIRA	1005310
GABRIELA DA SILVA OLIVEIRA	1005924

EMILY POMBAL BARBOSA	1007186
MYLLENA GOMES SANTOS	1007550

Avaliação e Controle Assistencial do Indicador de Controle de Taxa de Cesariana em Primíparas.

Comissão de Auditoria de Prontuário

Patrícia Helena Simões Gambôa dos Santos – Médica Coordenadora do Serviço de Neonatologia da Maternidade
Rosana Melo da Silva – Coordenadora de Enfermagem da Maternidade
Amanda Damasceno da Silva – Enfermeira Diarista do Serviço de Neonatologia da Maternidade
Daiane Barros Barcellos Bicalho – Enfermeira Obstetra
Ronney Vianna Guimarães – Médico Coordenador da Obstetrícia