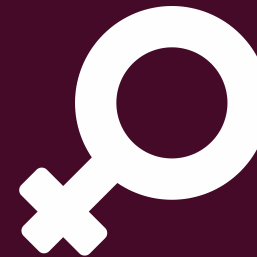


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

ESCALA DE MEOWS: POR QUE E COMO IMPLANTAR?



O objetivo de se implantar a Escala de MEOWS é reduzir a morte materna!



Objetivos dessa apresentação:

- Definir morte materna, morte materna por causa direta e causa indireta;
- Conceituar MEOWS e apresentar seu uso em pacientes obstétricas.



O potencial de
predição da
mortalidade
materna é baixo!



A maioria das complicações maternas que podem levar à morte ocorre em mulheres sem risco identificado.

(Rooks *et al.*, 1989; Loudon, 1986; Kaunitz *et al.*, 1984).

**O TEMPO na obtenção de cuidados adequados
é o fator mais importante relacionado às mortes maternas.**

- Fatores que interferem na busca pelo cuidado adequado **determinam as chances de vida e morte.**
- Muitas mulheres que morrem em decorrência de complicações na gestação chegam tarde aos locais em que poderiam receber cuidados adequados.



Morte Materna: morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gestação, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a essa, porém não devido a causas acidentais.

Morte Materna Obstétrica Direta -> morte materna que ocorre por complicação obstétrica na gravidez, parto e puerpério, devido a **intervenções, omissões, tratamento incorreto** ou a uma cadeia de eventos resultante de qualquer dessas causas.

Morte Materna Obstétrica Indireta -> morte materna resultante de doenças existentes antes da gravidez ou de doenças que se desenvolveram durante a gravidez, não se devendo a causas obstétricas diretas, mas que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez.



Escalas de Alerta Precoce

Acionam avaliação urgente do paciente à beira do leito, com base em dados que indicam um risco elevado de morbidade ou mortalidade.

- São utilizadas na população não obstétrica há mais de 2 décadas;
- Seu uso tem grande habilidade em prever morte ou colapso circulatório;
- Há peculiaridades na população obstétrica que precisam ser consideradas, como adaptações fisiológicas específicas da gestação.



MEOWS – “Modified Early Obstetric Warning Score” (Sistema de Alerta Obstétrico Precoce)

Conjunto de bundles, toolkits, protocolos, check-lists para melhorar a segurança do paciente.

Objetivos

- Estimular o cuidado multidisciplinar,
- Romper barreiras hierárquicas e de comunicação;
- Identificar a mulher com maior necessidade de atenção e reavaliação clínica;
- Disparar protocolos de ação.

ESCALA DE MEOWS: POR QUE E COMO IMPLANTAR?



Há diferentes sistemas de alerta. Alguns utilizam cores, pontuação, etc. Independente da escolha do serviço, deve-se garantir que o sistema escolhido seja **específico para pacientes obstétricas**.

Data:																										
Temp:																										
UNHEI	PROBEN (1%)																									PROBEN (1%)
	PROBEN ++																									PROBEN ++
PROBENURA	PROBEN ++																									PROBEN ++
	PROBEN +++																									PROBEN +++
LITOPES																										
COLORES (1%)																										
AMPLIFIC. RES.	CONFERIA																									CONFERIA
	CONFEN																									CONFEN
AMPL. PULS.	AMPL																									AMPL
	AMPL*																									AMPL*
MÉDIO. RESPIRATORIA (x ²)	USO																									USO
	RES																									RES
RES. ESTOM.	USO																									USO
	RES*																									RES*
USO	USO																									USO
	USO*																									USO*
USO	USO																									USO
	USO*																									USO*

Wound Site Check	
Blood Glucose	
Neuro Score	
Bowel Action	
Daily Weight	

Neuro Responses	PAIN SCORE: (assess pain on movement, deep breathing or coughing)
Alert	Patient is alert and conscious
Verbal	Patient responds to verbal stimulus
Pain	Patient responds to painful stimulus
Unresponsive	Patient is unresponsive to any stimulus

PAS	< 90 ou > 160
PAD	> 100
Frequência cardíaca	< 50 ou > 120
Frequência respiratória	< 10 ou > 30
Oligúria	< 35 ml/h

MEOWS							
	3	2	1	0	1	2	3
Oligúria		≤8		09--14	15-20	21-29	≥30
		≤40	41-50	51-100	101-110	111-129	≥130
		≤35.0		35.1-37.4		37.5-38.9	≥39
Pressão Sistólica	≤70	71-79	80-89	90-139	140-149	150-159	≥160
Pressão Diastólica			≤45	46-89	90-99	100-109	≥110
Nível de Consciência				Alerta			Qualquer alteração
Débito urinário ml/h	≤10	≤30		Não mensurado			

HOSPITAL DA MULHER Prof. Dr. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CAISM

Divisão de Obstetrícia

Coleta de dados Meows

Nome: _____

HC: _____

Data:	Horas:				
RESPIRAÇÃO (Adotar valor)	>30 21-30 20-30 15-15 0-10				>30 21-30 20-30 15-15 0-10
Sat O2	95-100% <95%				95-100% <95%
Oxig (l/min)	>39 36 35-37 <35 ≥140 130				>39 36 35-37 <35 ≥140 130
Temp (oC)	120 110 100 90 80 70 60 50 40				120 110 100 90 80 70 60 50 40
Frequência Cardíaca (BPM)	≥170 160 150 140 130				≥170 160 150 140 130
Pressão arterial diastólica	110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10				110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10
Urina	Prod ++ Prod + Normal Alto Astenia Voz				Prod ++ Prod + Normal Alto Astenia Voz
Proteína	Prod ++ Prod + Normal Alto Astenia Voz				Prod ++ Prod + Normal Alto Astenia Voz
Líquido amniótico	Normal Alto Astenia Voz				Normal Alto Astenia Voz
Neuro (X)	Não responde 0-1 2 3				Não responde 0-1 2 3
Dor	Normal Aumentada Bom (X) Não bom (X)				Normal Aumentada Bom (X) Não bom (X)
Estado geral	Normal Aumentada Bom (X) Não bom (X)				Normal Aumentada Bom (X) Não bom (X)
BCF	120-159 110 100 90				120-159 110 100 90



MEOWS

- Expectativa de vigilância;
- Critérios de anormalidade devem estar bem definidos;
- Protocolo para o profissional agir a cada anormalidade identificada;
- A ferramenta deve facilitar o **diagnóstico** e a **comunicação** dos profissionais;
- Sinaliza maior risco **antes** da descompensação clínica.
- Promove um **escalonamento do cuidado** para limitar morbidade e a mortalidade.

MEOWS = gatilho



Intervenção



Tão importante quanto definir um Sistema de Alerta Precoce nos serviços de saúde é definir os pacotes de intervenção e fluxos para o cuidado da mulher quando uma situação de risco é identificada!



Uma vez identificada a situação de risco, é possível tratar a mulher adequadamente e reduzir os riscos de piora:

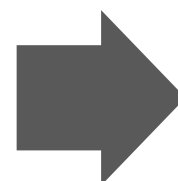
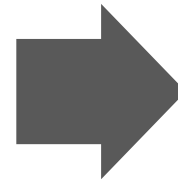
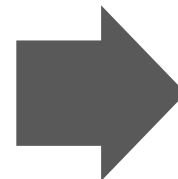
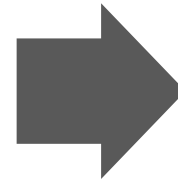
SITUAÇÃO IDENTIFICADA:

Hemorragia pós-parto

Infecções

Doenças tromboembólicas

Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia



PROTOCOLOS DE INTERVENÇÃO:

Drogas

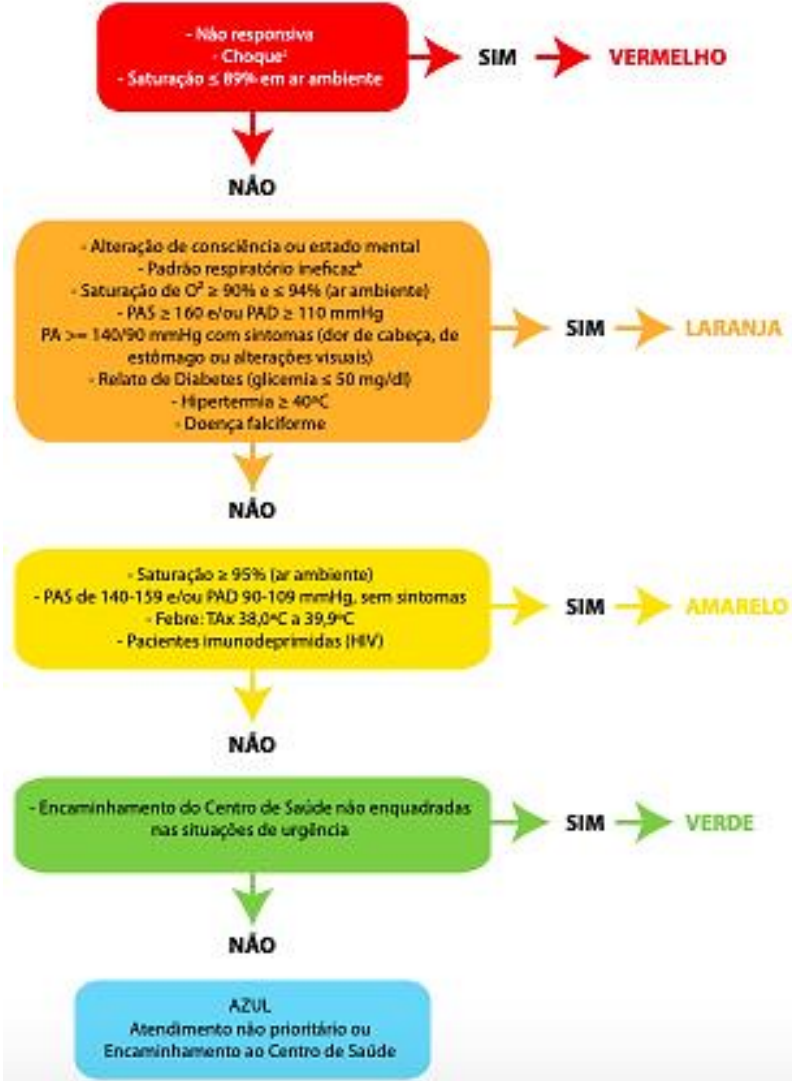
Cirurgia oportuna

Antibióticos

Anticoagulantes

Sulfato de magnésio

Interrupção oportuna



Os sistemas de alerta podem ser utilizados nos **pronto atendimentos de maternidades**, como o uso de protocolos de **Classificação de Risco** com estratificação e priorização no atendimento de pacientes com risco.

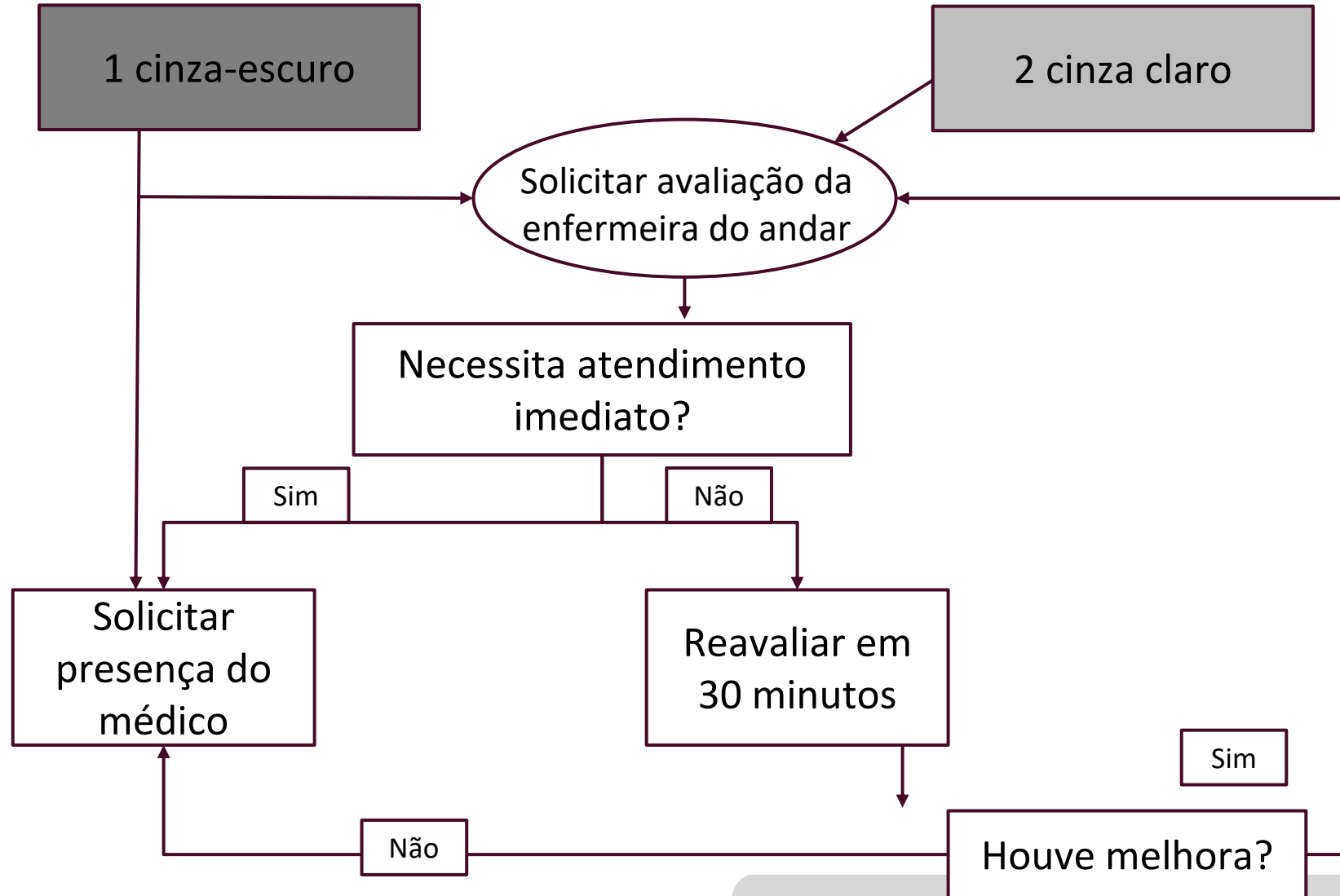
Indicador 3	Tempo médio de espera do final da classificação de risco ao atendimento médico ou da enfermeira obstetra por prioridade clínica
Periodicidade	Mensal
Meta	<p>O tempo médio de espera da classificação de risco ao atendimento médico por prioridade clínica deverá ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prioridade Clínica Vermelha: tempo zero - Prioridade Clínica Laranja: até 15 minutos - Prioridade Clínica Amarela: até 30 minutos - Prioridade Clínica Verde: até 120 minutos - Prioridade Clínica Azul: até 240 minutos
Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: somatório de todos os tempos de espera do final da classificação de risco de determinada prioridade clínica (cor) até o início do atendimento médico ou da enfermeira obstetra.</p> <p>Denominador: número total de usuárias classificadas com a mesma prioridade clínica, no mesmo período.</p>

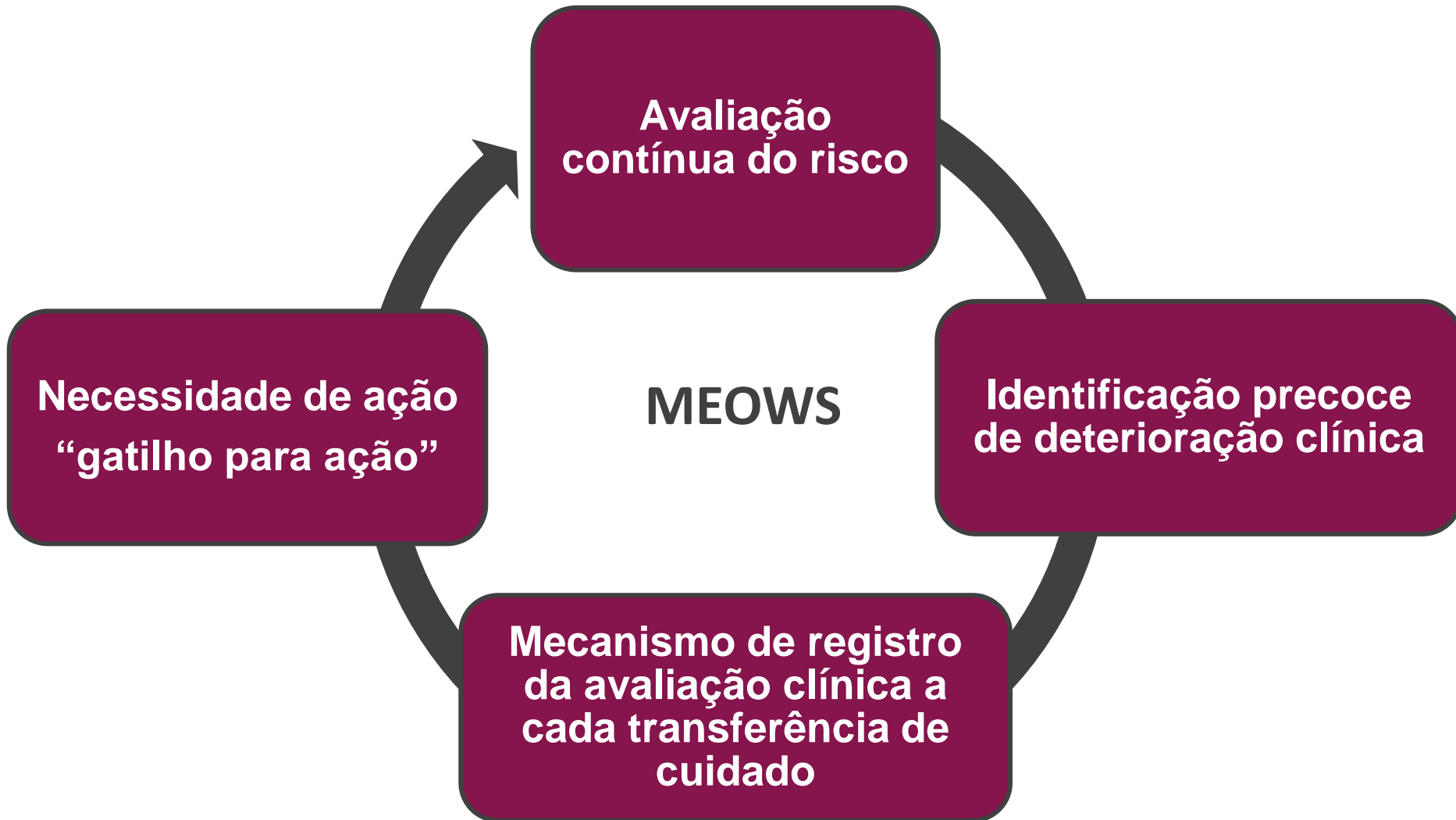
Fonte: A&CR.



Os sistemas de alerta podem ser utilizados nas **Enfermarias** como estratégias de avaliação.

HOSPITAL DA MULHER Prof. Dr. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER - CASM		Nome: _____
Divisão de Obstetria		HC: _____
Coleta de dados Meows		
Data: _____ Hora: _____		
RESPIRAÇÃO (Anotar valor)	1-30 21-30 22-31 0-10	>30 21-30 22-31 0-10
Sat O2	95-100% 95%	85-100% 95%
Temp (oC)	35.9 36.37 35 34.60	3.59 3.6 3.5 3.460
Frequência Cardíaca (BPM)	120 120 120 110	130 120 120 110
Pressão arterial sistólica (mmHg)	120 140 140 120 110 100 80	140 140 120 120 110 100 80
Pressão arterial diastólica	80 80 80 80 80 80	80 80 80 80 80 80
Urina	Quantidade Volume Proteína	Quantidade Volume Proteína
Líquido amniótico	Quantidade Verde	Quantidade Verde
Neuro (X)	Ulc Dor	Ulc Dor
Dor	0-3 2-3	Não responde 0-3 2-3
Logiação	Aumentada	Normal Aumentada
Estado geral	Bom (0) Não Bom (1)	Bom (0) Não Bom (1)
BCF	120-150 120 90	120-150 120 90







Implantação do MEOWS

Toda a equipe deve conhecer o Sistema de Alerta Precoce adotado pela instituição

O treinamento pode ser feito com a discussão de casos e simulação das intervenções necessárias em cada situação

Todos os profissionais devem ser envolvidos!



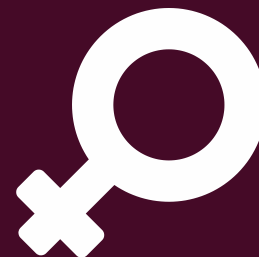
- **Para reduzir a mortalidade materna é necessário que todas as mulheres tenham acesso à cuidados obstétricos de emergência oportunamente.**
- **Todo hospital deveria adotar pacotes de segurança para as principais causas de morbidade grave e mortalidade materna evitáveis, começando com prevenção de hemorragia, pré-eclâmpsia e tromboembolismo venoso.**



Referências

- Kaunitz AM, Spence C, Danielson TS, Rochat RW, Grimes DA. Perinatal and maternal mortality in a religious group avoiding obstetric care. *Am J Obstet Gynecol.* 1984 Dec 1;150(7):826-31. PubMed PMID: 6507508.
- Loudon I. Obstetric care, social class, and maternal mortality. *Br Med J (Clin Res Ed).* 1986 Sep 6;293(6547):606-8. PubMed PMID: 3092949; PubMed Central PMCID: PMC1341393.
- Rooks JP, Weatherby NL, Ernst EK, Stapleton S, Rosen D, Rosenfield A. Outcomes of care in birth centers. The National Birth Center Study. *N Engl J Med.* 1989 Dec 28;321(26):1804-11. PubMed PMID: 2687692.
- World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research. Maternal mortality in 1995 – Estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA.
- Mackintosh N, Watson K, Rance S, et al. Value of a modified early obstetric warning system (MEOWS) in managing maternal complications in the peripartum period: an ethnographic study. *BMJ Quality & Safety* 2014;23:26-34.
- Justin R. et al. Existing models fail to predict sepsis in an obstetric population with intrauterine infection Lappen. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, Volume 203, Issue 6, 573.e1 – 573.e5
- Arora KS, Shields LE, Grobman WA, D’Alton ME, Lappen JR, Mercer BM. Triggers, bundles, protocols, and checklists—what every maternal care provider needs to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;214(4):444-451. doi:10.1016/j.ajog.2015.10.011
- Singh, S., McGlennan, A., England, A., & Simons, R. (2012). A validation study of the CEMACH recommended modified early obstetric warning system (MEOWS)*. *Anaesthesia*, 67(1), 12-18.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, USA. Preventing maternal death. *Sentinel Event Alert.* 2010;(44):1-4.
- Hedriana HL, Wiesner S, Downs BG, Pelletreau B, Shields LE. Baseline assessment of a hospital-specific early warning trigger system for reducing maternal morbidity. *Int J Gynaecol Obstet.* 2016;132(3):337-341. doi:10.1016/j.ijgo.2015.07.036
- Shields LE, Wiesner S, Klein C, Pelletreau B, Hedriana HL. Use of Maternal Early Warning Trigger tool reduces maternal morbidity. *Am J Obstet Gynecol.* 2016;214(4):527.e1-527.e6. doi:10.1016/j.ajog.2016.01.154.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

ESCALA DE MEOWS: POR QUE E COMO IMPLANTAR?

Material de 23 de novembro de 2021

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.