

Redução da Taxa de Mortalidade Infantil do município de Guarujá a partir de um esforço intersetorial e da responsabilização de cada ponto da rede de saúde

Infant Mortality Rate Reduction in the city of Guarujá based on an intersectoral effort and the accountability of each point in the health network

Fernanda Bessa Lafayette Alves^I, Ana Terezinha Lopes Plaça^{II}, Maria Angela Segantini Cheida Faria^{III},
Jamilé Cristina Favero^{IV}.

Resumo

A redução da Taxa de Mortalidade Infantil é um objetivo perseguido pela Gestão Municipal de Saúde e considerando a tendência crescente de anos anteriores, o município de Guarujá vem desenvolvendo estratégias para identificar as causas e desenvolver ações com vistas à sua redução. Sabendo que os principais motivos para o aumento da mortalidade infantil são assistência inadequada ao pré-natal e ao recém-nascido no âmbito hospitalar, além de desnutrição e ausência de saneamento básico, foi desenvolvido um trabalho que integrou todos os pontos da rede de atenção, com diferentes abordagens, considerando a especificidade de cada ponto. Daí surgiu a atribuição de responsabilidade a cada um sobre esse importante indicador de saúde que reflete não apenas a saúde infantil, mas também as condições de vida da população. A partir dessas ações articuladas, o município conseguiu atingir a menor taxa de mortalidade desde 2009, passando de 21,4 mortos por mil nascidos vivos para 13,5 no ano de 2016.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Pré-Natal, Assistência Hospitalar.

Abstrat

The Infant Mortality Rate reduction is an objective pursued by the Municipal Health Management and considering the growing tendency of previous years, the city of Guarujá has been developing strategies to identify the causes and develop actions with a view to their reduction. Knowing that the main reasons for the increase in infant mortality are inadequate prenatal care and newborn care in the hospital, in addition to malnutrition and lack of basic sanitation, a work was developed that integrated all the points of the care network, with different approaches, considering the specificity of each point. This gave rise to the attribution of responsibility to each one on this important health indicator that reflects not only the children's health, but also the living conditions of the population. Based on these articulated actions, the Municipality managed to reach the lowest mortality rate since 2009, from 21.4 deaths per thousand live births to 13.5 in 2016.

Keywords: Infant Mortality, Prenatal Care, Hospital Care.

^I Fernanda Bessa Lafayette Alves (felafayette@hotmail.com) é médica, formada pela Faculdade de Medicina de Taubaté com residência em Ginecologia e Obstetrícia, especialização em Preceptoría de Residência Médica, atua como membro do comitê de Mortalidade Materno-infantil da prefeitura municipal de Guarujá.

^{II} Ana Terezinha Lopes Plaça (anatlplaça@hotmail.com) é enfermeira, possui especialização em Saúde Pública e atua como Coordenadora de Vigilância Epidemiológica no município de Guarujá.

^{III} Maria Angela Segantini Cheida Faria (angelasegantini@gmail.com) é enfermeira formada pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia Don Domenico, possui especialização em UTI e Socorrismo, em Saúde Pública, Saúde da Família e Gestão da Clínica. Atua como Coordenadora de Atenção Básica no município de Guarujá.

^{IV} Jamilé Cristina Favero (jamilfavero@gmail.com) é bióloga formada pela Universidade Santa Cecília, com especialização em Gestão de Saúde Pública pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Educação em Saúde para Preceptores do SUS pelo Instituto Sírio Libanês, atua como Coordenadora de Atenção Básica no município de Guarujá.



Introdução

A redução da Taxa de Mortalidade Infantil é um objetivo perseguido pela Gestão Municipal de Saúde. Considerando a tendência crescente de anos anteriores, o município de Guarujá vem desenvolvendo estratégias para identificar as causas e desenvolver ações com vistas à sua redução, conseguindo atingir no ano de 2016 a menor taxa desde 2009, graças a um esforço intersetorial.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa de mortalidade infantil é um dos principais indicadores das ações na área de saúde pública e é obtida dividindo o número de óbitos de menores de um ano de idade, pelo número de nascidos vivos, multiplicado por 1.000 na população residente em determinado espaço geográfico e período. Esse indicador é de fundamental importância para avaliar não apenas a saúde infantil, mas também as condições de vida de uma população (SEADE, 2016), bem como a qualidade de vida e o índice de desenvolvimento humano e por meio dele, obtemos informações sobre a eficácia dos serviços públicos, sendo de extrema relevância seu acompanhamento e formulação de estratégias para sua redução.

Sabe-se que os principais motivos do aumento da mortalidade infantil são: assistência

inadequada ao pré-natal, deficiência na assistência hospitalar aos recém-nascidos, ausência de saneamento básico e desnutrição.

Segundo o IBGE a taxa de mortalidade infantil no Brasil no ano de 2015 foi de 13,82, do Estado de São Paulo de 10,8, o da Região Metropolitana da Baixada Santista de 14,9 e do município de Guarujá de 16,4.

Objetivos

De acordo com o comitê de Mortalidade Materno infantil e fetal do município de Guarujá, uma parcela desses óbitos poderia ser evitada, sendo que no ano de 2015, 51% das causas evitáveis estão relacionadas à adequada atenção a mulher na gestação. Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de fortalecer, qualificar e humanizar a assistência pré-natal em nosso município, pela adoção de estratégias institucionalizadas em todos os pontos de atenção, com responsabilização dos vários atores e definição dos papéis de cada um, sempre com foco na redução da taxa de mortalidade infantil.

A finalidade da experiência é melhorar a qualidade do atendimento pré-natal por meio de ações efetivas com o objetivo de reduzir a taxa de mortalidade infantil.

Metodologia

A estratégia inicia em abril de 2014, onde a Região Metropolitana da Baixada Santista formalizou um Pacto Regional para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, devido à necessidade de dar respostas positivas a esse indicador que crescia ano após ano na região.

No ano de 2015, as enfermeiras da rede básica foram submetidas a visita à maternidade para acompanhar a forma e a orientação pelas quais as gestantes chegavam no hospital, desde a recepção da gestante até o puerpério imediato e amamentação. Essa experiência identificou a necessidade de maior vínculo da unidade de saúde com a gestante, da importância do preenchimento adequado da carteira de pré-natal, da realização dos exames em tempo oportuno e ajudou a transformar a maneira de prestar o cuidado pré-natal na rede básica de saúde.

Em janeiro de 2016 a gestão municipal iniciou uma auditoria dos prontuários, onde foram selecionados aleatoriamente 10% de prontuários de puérperas de todas as unidades de saúde do município, totalizando 20 unidades e após as análises foram desencadeadas diversas ações:

Captação e acolhimento precoce das gestantes com testes de gravidez em todas as unidades e abertura imediata do pré-natal com demanda livre de agendamento e se o teste for negativo encaminhamento ao planejamento familiar.

Humanização do atendimento de pré-natal com revisão de protocolo laboratorial e de doenças do ciclo gravídico puerperal, teste rápidos de HIV e VDRL em todas as unidades, agendamento de USG precoce, adequação do calendário vacinal, consulta odontológica e avaliação de risco

gestacional na abertura de pré-natal e nas consultas subsequentes, resultando na identificação precoce das gestantes de risco e encaminhamento ao ambulatório de pré-natal de alto risco em tempo oportuno.

Ampliação dos agentes comunitários como acolhedores e fazendo busca ativa das gestantes faltosas.

Parceria com a Promotoria Pública para a convocação das gestantes faltosas de maior vulnerabilidade.

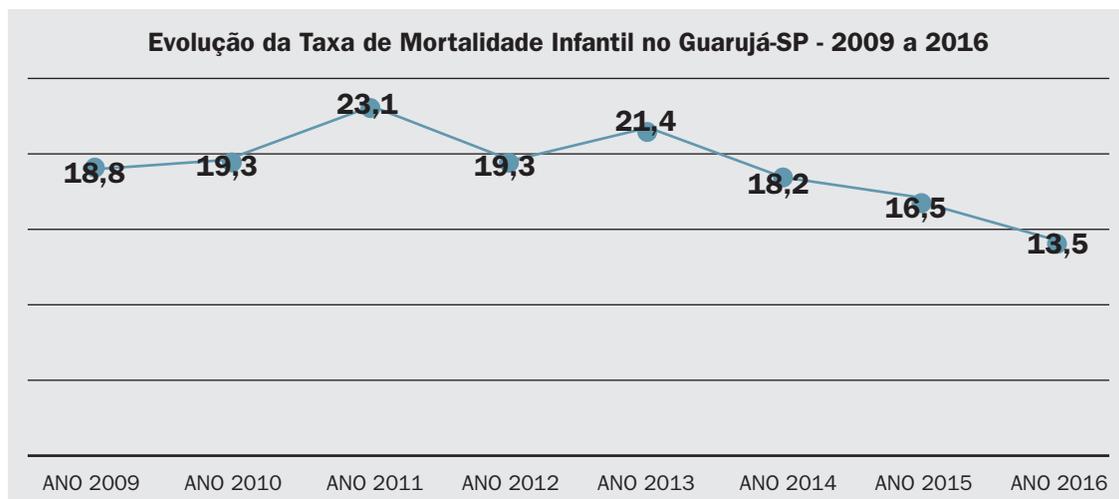
Implementação do projeto IMPLANON para moradores de rua, usuárias de droga, gestantes adolescentes, HIV positivas e pacientes com transtorno mental ou rebaixamento do nível de entendimento.

Atualização das fichas, carteira de pré-natal e fluxo de atendimento e reuniões com todos os profissionais envolvidos com o pré-natal para sensibilização da importância da melhoria da qualidade do pré-natal.

Resultados

Como resultado alguns indicadores passaram a ter melhora imediata, como o percentual de sete ou mais consultas de pré-natal que em 2013 era de 67,57%, passou em 2015 para 72,96% e em 2016 para 74,71%. Os nascidos vivos de mães menores de 20 anos em 2013, 17,49% para 16,82% em 2015 e 15% em 2016. (SINASC) demonstrando que o trabalho individualizado com as adolescentes tem surtido efeito, porém como toda política pública de saúde, terá seus efeitos mais relevantes ao longo dos anos e após investimentos sistemáticos na educação dessa população.

Finalmente, a taxa de mortalidade infantil vem decrescendo, sendo em 2013 de 21,4, 2014 de 18,2, 2015 de 16,4 e de 2016 de 13,5, sendo o índice mais baixo desde 2009.



Fonte: Vigilância Epidemiológica – Guarujá /SP

Considerações Finais

O resultado desse trabalho, que sempre ensejará novos aportes visa à gestão do cuidado qualificado e integrado com a participação e responsabilização de todos os atores envolvidos.

Concluindo a qualificação permanente da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério estão relacionadas a uma boa condição de saúde da mãe e do recém-nascido e perseguir essa qualificação é um objetivo da gestão municipal.

Referências

1. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia. Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil, 2015.
2. Manual de vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal, 2ª edição, 2009.
3. SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. 2016. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/>>.
4. SINASC-Sistema de informação de Nascidos Vivos. Ministério da Saúde, disponível em datasus.saude.gov.br