

Estratégias para redução da Mortalidade Materna e Infantil

no Vale do Ribeira - SP

Reynaldo Carneiro de Souza Neto¹, Celia Sumie Suyama², Juliana Duarte³, Priscila Assis Rangel⁴, Rita Fabiana Ferreira de Azevedo⁵

1. Facilitador. Farmacêutico-Bioquímico, Mestre em Análises Clínicas, DRS 12 – Registro.
2. Dentista, Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família, ESF, Sete Barras, Aluna do Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.
3. Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, enfermagem obstétrica e acupuntura, ESF, Prefeitura Municipal de Registro, Aluna do Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.
4. Enfermeira, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Casa da Gestante, Bebê, Puérpera e Pré Natal de Alto Risco, Hospital Regional Dr. Leopoldo Bevilacqua, Aluna do Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.
5. Enfermeira, Especialista em Gestão em Enfermagem, CAPS, Miracatu, Aluna do Curso de Gestão da Clínica nas Redes de Atenção.

Introdução

O Vale do Ribeira, região sul do Estado de São Paulo, é formado por 15 municípios com cerca de 300 mil habitantes, área rural extensa, população ribeirinha, quilombola e indígena. Apresentou taxas elevadas de Mortalidade Materna e Infantil no período de 2009 a 2018, permanecendo acima das taxas do Estado de São Paulo, na maior parte do tempo^{1,2}.

A Atenção Primária à Saúde está definida por 101 Unidades Básicas de Saúde – UBS/PSF, com 1 Unidade de Pronto Atendimento em Registro - UPA, 4 Prontos Socorros – PS, com atendimentos 24 horas e 7 Prontos Atendimentos – PA, 24 horas. A Rede Hospitalar conta com dois Hospitais Regionais, o Hospital Regional Dr. Leopoldo Bevilacqua (HRLB), em Pariquera-Açu, com serviço de Pronto Atendimento/Socorro, UTI Neonatal, Serviço Móvel de Urgência, CEFORH e Complexo Materno Infantil, referência em Gestação de Alto Risco da Região, com Casa da Gestante, Bebê e Puérpera responsável pelo Pré Natal de Alto Risco da Região, e disponibiliza 17 leitos clínicos e 10 leitos de UTI - COVID 19 e o Hospital Regional de Registro (HRR) com especialidades cirúrgicas de média e alta complexidade, com 20 leitos de UTI Adulto e 05 leitos de UTI pediátrico COVID 19. Conta ainda, com um Hospital Particular de pequeno porte, Hospital São José, um Hospital misto (SUS e particular), Hospital São João, referência para Partos de Baixo Risco, com 6 leitos clínicos e 4

leitos de UTI adulto COVID 19, AME e Rede de Reabilitação Lucy Montoro, CAR e BR vidas - empresa de resgate atuante na BR- 116 ³.

A escolha da Linha de Cuidado materno-infantil se justifica pela análise das taxas de mortalidade da Região^{1, 2}, análise das Atas do ano de 2019 do Comitê Regional de Mortalidade Materna e Infantil⁴ e do Planejamento Regional Integrado do Vale do Ribeira⁵, que apontam o trabalho inadequado das equipes de Saúde nas ações da Rede Materno-Infantil, como causa principal e define a reorganização do processo de trabalho como principal objetivo.

Objetivo

Redução da mortalidade materna, fetal e infantil no Vale do Ribeira pela reorganização ou fortalecimento do processo de trabalho das equipes de assistência materno e infantil, nos três níveis de atenção à saúde, que compreende as equipes da Atenção Básica, o Serviço de Pronto Atendimento Municipal e Hospitais Maternidades de Referência^{4,5}.

Reorganizar o processo de trabalho das equipes de saúde consiste falarmos, portanto, de ações que estruturam a rede e auxiliem a melhorar e intensificar atividades já existentes, permitindo a promoção à saúde eficaz e impactando na diminuição da Mortalidade.

Atividades & resultados esperados

Fortalecer o Grupo Condutor Intersetorial Municipal da Rede Cegonha, com apoio técnico do Grupo Condutor Regional, garantindo que fluxos e protocolos sejam difundidos em todos os serviços. Ampliar a participação da equipe técnica multiprofissional dos serviços hospitalares no Fórum Perinatal e Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna, Fetal e Infantil. Implantação efetiva dos Comitês Municipais de Vigilância e Investigação de óbito Materno, Fetal e Infantil, com investigação de 100% dos óbitos do território, fortalecendo o Comitê de Óbito Regional ^{4,5}.

Promover apoio matricial, com metodologia de Educação Permanente na linha materno infantil, às equipes de atenção básica, pronto atendimento e maternidades, com participação de gestores e demais profissionais envolvidos, com a finalidade de capacitar e promover o diagnóstico situacional para a reorganização do processo de trabalho e melhor utilização dos recursos⁵.

Aprimorar o sistema de referência e contrarreferência para os atendimentos de urgência e emergência, com o acompanhamento em até 24 horas de todas as gestantes de alto risco e recém-nascidos

referenciados pelo pronto atendimento à atenção primária em saúde e no Pré-Natal de alto Risco e Maternidade, por meio de altas responsáveis hospitalares, proporcionando a continuidade do cuidado em rede, por meio de instrumento regionalizado e pactuado em fórum perinatal ⁵.

Considerações finais

A Estruturação dos Comitês de Mortalidade e Grupos Condutores Municipais e a participação dos municípios nos espaços regionais devem ser postos em prática para o fortalecimento das ações da Linha de Cuidado Materno Infantil.

Para garantia da qualidade, não se pode prescindir de infraestrutura adequada, profissionais capacitados e organização dos processos de trabalho, fundamentados em um modelo de gestão participativa que identifique os obstáculos para um clima organizacional eficiente, possibilitando melhorias, garantindo autonomia, privacidade e decisões sobre condutas com a mulher⁶. O apoio matricial permanente com as equipes de atenção básica, pronto atendimento e maternidades se faz necessário para minimizar os efeitos da alta rotatividade de gestores e profissionais de saúde, motivar profissionais resistentes a mudanças e corrigir deficiências na política de gestão participativa.

O envolvimento dos profissionais da assistência, em reuniões periódicas, para avaliação de nós críticos, evidenciação dos problemas e demanda de ações resolutivas, é imprescindível para a redução do tempo de espera, encaminhamento correto e oportuno para as referências e solicitação de exames complementares pertinentes.

A COVID-19 apresenta espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves e exige a adoção de cuidados especiais. A avaliação clínica de sintomas contribui para reduzir o risco de contaminação, organizar o fluxo de atendimento hospitalar de gestantes e parturientes, suprimindo necessidades assistenciais das mães e bebês⁷. A identificação precoce da gravidade da doença possibilita o início oportuno de medidas adequadas, como tratamento de suporte, encaminhamento e admissão rápidos em leito de enfermagem hospitalar ou UTI. Cuidados especiais devem estar descritos no protocolo de Alta e acompanhamento ambulatorial⁸.

Referências Bibliográficas

- 1- Taxa de Mortalidade Infantil por Município e Ano do Nascimento Região de Saúde (CIR): 35121 Vale do Ribeira Período: 2009-2018 (MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10sp.def>
- 2- Taxa de Mortalidade Materna por Município e Ano do Nascimento Região de Saúde (CIR): 35121 Vale do Ribeira Período: 2009-2018 (MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10sp.def>
- 3- Departamento Regional de Saúde de Registro – DRS XII, CPAM, Plano de Contingência Regional para infecção humana pelo novo Coronavírus – COVID-19 , 2020.
- 4- Departamento Regional de Saúde de Registro – DRS XII, CPAM, Atas do ano de 2019 do Comitê Regional de Mortalidade Materna e Infantil, 2019.
- 5- Departamento Regional de Saúde de Registro – DRS XII, CPAM, Planejamento Regional Integrado do Vale do Ribeira, 2020.
- 6- Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – 2010. Disponível em http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf.
- 7- Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NOTA TÉCNICA Nº 12/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS – 2020, Disponível em <https://central3.to.gov.br/arquivo/505116/>.
- 8- Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde - Nota Informativa Nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS, Disponível em <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/September/02/Manual-de-Recomenda----es-para-Gestante.pdf>