

Título : Avaliação dos programas de redução de mortalidade infantil dos últimos anos do distrito de Perus (Abrangência da UBS Recanto dos humildes) da cidade de São Paulo relacionadas às intervenções da Atenção Primária à Saúde.

Nome do Aluno: Daniel Valentin da Silva Ferreira

Nome do Orientador : Lia Likier Steinberg

Introdução :

Em 2013, a Supervisão Técnica de Saúde Pirituba/Perus por meio da construção do Planejamento Estratégico Situacional identificou com as unidades de Saúde e seus conselhos Gestores necessidades que precisavam ser enfrentadas no território , entre elas a mortalidade infantil. Através dos dados da Coordenação de Epidemiologia e Informação(CEInfo) em 2014 , a região de Perus apresentava o maior índice de mortalidade infantil de todo o município de São Paulo. Grupos de orientação sobre cuidados com o bebê durante o primeiro ano de vida , encontros com as gestantes para informações e esclarecimentos de dúvidas quanto à alimentação e à importância do pré-natal e do aleitamento materno e implantação de protocolos na maternidade-referência foram algumas das ações que possibilitaram a redução na taxa de mortalidade 16,01(2014) para 11,59(2015) óbitos de menores de 1 ano por mil nascidos vivos.

Em uma amostra de 10 óbitos de crianças de 0 a 1 ano do período de dezembro de 2012 a julho de 2015 temos que 60% foram mortes neonatais, 10% natimortos e 30% mortos com idade maior que 28 dias e menor que 1 ano; 40% do sexo masculino, 60% do sexo feminino; a idade das mães: 18 a 34 anos; 40% são do Lar , 20% desempregadas,40% não responderam ;70% em união estável e 30% solteiras; 50% não completaram o 2º grau , 30% tinham o 2º grau completo, 20% não responderam; 70% eram múltiparas , 20% estavam no primeiro filho , 10% não responderam; 60% não apresentavam doenças prévias à gestação, 40% não responderam; 50% não planejaram a gestação, 30% planejaram, 20% não responderam; 40% das mães fumavam cigarro e maconha, 10% apenas cigarro, 30% não fumaram nada , 20% não responderam; 40% foram em 7 ou mais consultas do pré-natal, 30% foram em 5 , 10% em 3 ,10% em 2 ,10% em 1; 60% não tiveram intercorrência alguma na gravidez, 20% tiveram (mioma/ITU) , 20% não responderam;30% foram amamentadas no peito,20% com fórmulas e 50% não responderam;20% das crianças foram vacinadas , 80% não responderam; 30% das condições de moradia eram ruins, 10% boas, 60% não foram avaliadas; 40% das causas de óbito segundo a mãe foram por problemas respiratórios, 10% engasgos, 10% refluxo, 10% genético(pais eram primos de 1º grau) e 30% não responderam.

Com isso , objetivando uma conquista efetiva na melhora de saúde, torna-se necessário identificar e quantificar os fatores influenciadores da mortalidade infantil , e desse modo, avaliar quais deles tiveram melhora devido às ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde(APS) para intensificá-las , simplesmente mantê-las ou ainda , implementar outras.

Objetivos:

Objetivo Geral: Avaliar os programas de redução da mortalidade infantil da região de Perus (UBS Recanto dos humildes) dos últimos anos correlacionando às ações da APS .

Objetivos Específicos:

1. Expor ao Gestor Local , às Equipes de Estratégias de Família(ESF) e ao Núcleo de Apoio à Saúde de Família(NASF) da UBS Recanto dos humildes a avaliação dos programas de redução da mortalidade infantil que contribuíram para a melhora do índice de mortalidade infantil.
2. Redimensionar as ações da APS proporcionalmente às modificações ocorridas nos fatores influenciadores da MI na nossa área de abrangência nos últimos anos.

Método:

Local: UBS recanto dos humildes . Município de São Paulo.

Público Alvo: Gestantes, mães e seus filhos menores de 1 ano de idade.

Participantes: Getores do sistema municipal de saúde e os profissionais que atuam no atendimento.

Ações:

1. Identificar por meio da análise dos questionários de investigação de óbito infantil e fetal colhidos e preenchidos por enfermeiros e auxiliares de enfermagem durante visitas domiciliares os fatores locais que mais influenciaram os índices de mortalidade infantil da região de Perus.
2. Levantar com o gestor local , a ESF , o NASF e os usuários sobre como podem ser melhorados os grupos , os temas abordados e eventuais mudanças de processo.

Resultados :

Verifica-se , portanto, a necessidade de manutenção de programas locais : grupos de orientações mensais de gestantes com a ESF e NASF , busca ativa de gestantes para as consultas do pré-natal, planejamento familiar, “Mamaço” (grande evento de incentivo ao aleitamento materno) ; programa municipal: Alô mamãe paulistana . A implantação de grupos de puericultura, que já seriam informados as futuras mães dos grupos de gestantes, bem como a busca ativa para as consultas médicas e de enfermagem das crianças. Além de especial atenção ao tratamento de tabagistas e usuários de drogas (maconha) , sobretudo em mulheres em idade fértil .

Bibliografia

VANDERLEI, Lygia C. de Moraes; NAVARRETE, María L. Vázquez. Mortalidade infantil evitável e barreiras de acesso à atenção básica no Recife, Pernambuco, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2013;47(2):379-89 Prática de Saúde Pública. Artigos Originais. DOI: 10.1590/S00348910.2013047003789

Jobim R, Aerts D. Mortalidade infantil evitável e fatores associados em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2000-2003. *Cad Saude Publica*. 2008;24(1):179-87.

DOI:10.1590/S0102-311X2008000100018

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal*. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual dos Comitês de Mortalidade Materna*. 2. ed, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal*. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual Técnico. Pré-natal e puerpério, atenção humanizada e qualificada*. Brasília, 2004.

LANSKY S, FRANCA E, PERPÉTUO IH, ISHITANI I. A mortalidade Infantil: tendências da mortalidade neonatal e pós-neonatal. In *20 anos do SUS - Ministério da Saúde*, 2009.

MALTA, DC; DUARTE, EC; ALMEIDA, MF; DIAS, MAS; MORAIS NETO, OL; MOURA, L, *et al*. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do

Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*, 2010.

MELLO, PRB;PINTO,GR;BOTELHO,C. Influência do tabagismo na fertilidade, gestação e lactação. *J Pediatr (Rio J)* 2001;77(4):257-64.

DELFINO, M. R. R. **O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual coletiva.** Dissertação de mestrado.

Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão (SC). 2003.

KLEIN, M. M. de S.; GUEDES, C. R. **Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde.** Brasília, 2008. v.28 n.4

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência pré-natal: Manual técnico.**ed.3.Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. p. 9-18.