

“RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ALUNO”, A LUZ DO COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL, MUNICÍPIO DE SUZANO ESTADO DE SÃO PAULO

Introdução

O Município de Suzano está localizado na Região Metropolitana do Estado de São Paulo com população estimada segundo o IBGE em 2015 de 285.280 habitantes e 4.422 nascidos vivos anualmente, possui uma Rede de Atenção Básica com 22 unidades Básicas de Saúde e 01(uma) Maternidade vinculada ao Sistema Único de Saúde que presta serviços na assistência ao parto e ao puerpério.

Diante deste contexto a Secretaria Municipal de Saúde mantém o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal do Município de Suzano regulamentado por decreto e as reuniões são mensais com participação membros das instituições que prestam assistência ao público alvo.

Objetivo

Compartilhar e analisar criticamente a forma como o curso contribuiu para qualificá-lo no processo de desenvolvimento da vigilância do óbito materno, infantil e fetal e atuação em comitês de mortalidade em todos os níveis do SUS

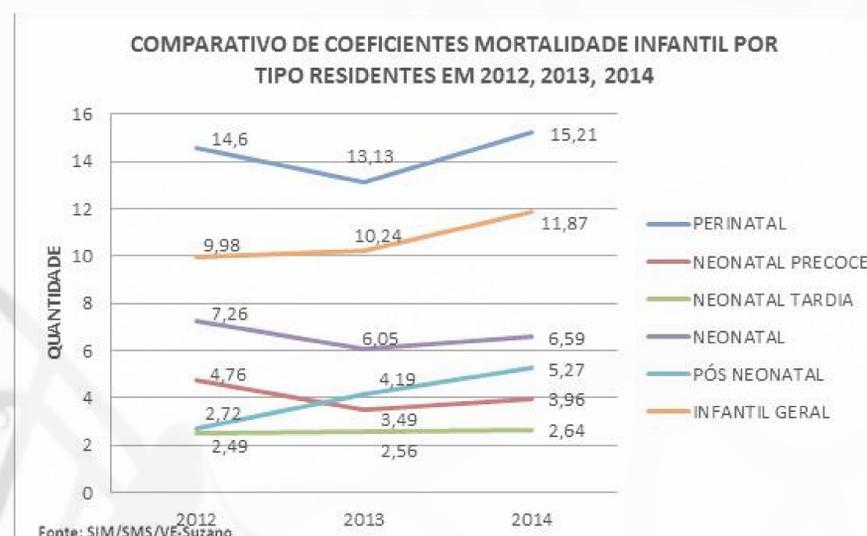
O Caminho Percorrido

Em 2013 quando assumi a Coordenação da Vigilância Epidemiológica e presidência do comitê de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal, observei o desafio na identificação de problemas no sistema de saúde em relação às taxas de mortalidade durante as reuniões com discussões dos casos essas poderiam ser mais produtivas se fossem embasadas em análises das estáticas dos órgãos oficiais à nível Municipal,

Regional, Estadual e Federal e seus determinantes para que pudéssemos **elaborar relatórios contendo taxa de óbito perinatal, neonatal, infantil, razão de mortalidade materna, causa básica dos óbitos e evitabilidade e conforme os dados dar visibilidade ao diagnóstico em saúde e aportar aos gestores, equipes multiprofissionais, Rede Cegonha subsídios para elaborar uma rede do cuidado como oportunidade de evitar o óbito de acordo com o perfil do Município e mudança no cenário.**

Baseada nessa conscientização inicie uma busca por aperfeiçoamento e qualificação junto à EAD/ Fio Cruz em 2014. Durante o curso fui sendo instrumentalizada pelo excelente material didático fornecido onde indicava base de dados e fontes de consulta em sites oficiais além de artigos científicos direcionados ao curso, dedicação e orientações dos tutores inclusive nos fóruns de discussões onde compartilhávamos experiências, angústias, soluções para o caso apresentado muitas vezes comum á outros Municípios e Estados. E após término do curso de Aperfeiçoamento em Vigilância e Atuação dos comitês de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal foi possível elaborar um plano estratégico para o município inclusive com pactuações mais seguras no SIS-PACTO 2013- 2015, indicadores números 25 e 26¹.

O diagnóstico visualizado no local após análise da série histórica de 2012 a 2014 mostra que Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), por causas perinatais principalmente por prematuridade e asfixia/hipoxia é elevada em torno de 14 por mil nascidos vivos e permanece como primeira causa de mortalidade seguida das malformações congênitas, além disso, os óbitos são classificados como evitáveis um percentual considerável por **adequada atenção à gestação, parto e recém-nascido.**²



Em relação razão de mortalidade materna as complicações hemorrágicas permanecem como uma das principais causas básicas dos óbitos ocorridos por residência.

Resultados

O objetivo do curso foi alcançado trazendo conhecimentos como:

- Número e o perfil dos óbitos seus determinantes e percentual de evitabilidade;
- Melhora da informação;
- Visibilidade ao problema;
- Medidas que promovam á redução da mortalidade;
- Monitorar a qualidade da assistência de saúde;
- Caráter educativo, propositivo, sigiloso limites éticos.

Considerações Finais

Diante do exposto parabenizo e agradeço à equipe da EAD/Fio Cruz que contribuíram com o meu aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Atuação dos Comitês de Mortalidade e deixo meu manifesto de querer muito de poder contribuir na II Oficina de Avaliação do Programa.



Referências

- 1- Bittencourt, S.D.A, et al; **Vigilância do Óbito Materno, Intantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade**, 2013 Editora Fiocruz;
- 2- SIS-PACTO, Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, 2013 – 2015, pag. 68-70;
- 3- Malta. D.C., Listas de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenções do Sistema Único de Saúde, 2.007.