

Relato de Experiência sobre a aplicação e utilização dos conhecimentos adquiridos pelo Curso de aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade no município de Santa Terezinha – MT

CONTEXTUALIZAÇÃO

Santa Terezinha um município do estado do Mato Grosso; conhecido por nome gentilício terezinense seus moradores. Esse nome adveio da devoção a esta santa incentivada pelos padres franceses que atendiam á região . Sua população (Censo 2010) estimada e de 7397 habitantes, sendo deste total 4.423 (59,79%) pessoas residem em área rural .Possui população indígena da seguintes etnias: Karajás e Tapirapés. Mesmo não pertencendo ao estado do MT atendemos muitos indígenas que residem na Ilha do Bananal (TO) por ser de fácil acesso ao nosso município , sendo atravessar o rio a uns 15 minutos de canoa/voadeira ate o hospital municipal. Abrangendo uma área de 6476,34 km2.Localizada a margem esquerda do rio Araguaia, a fazer divisa com Tocantins e Para. A distancia ate sua capital Cuiabá e em torno de 1200 Km com alguns trechos de estrada de chão. Seu clima e tropical úmido com duas estações bem definidas que são o período das chuvas e de seca. As principais atividades econômicas estão relacionadas com a pecuária, agricultura e turismo, sendo uma das atrações turísticas a Temporada de Praia, sempre em julho, no Rio Araguaia. A microregião é denominada Norte Araguaia.O indice de desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,609 em 2010. A renda percapita (em R\$) 326,47 em 2010 segundo o Censo. A região de saude ARAGUAIA-XINGU engloba sete municípios :Vila Rica,Santa Terezinha, Santa Cruz do Xingu, Sao Jose do Xingu, Canabrava do Norte, Confresa e Porto Alegre do Norte onde localiza o Escritorio Regional de Saude.

PROBLEMA/QUESTÃO

O obito materno, infantil e fetal constituem importantes problemas de saude publica, principalmente em nossa região Centro- Oeste como exemplo , Santa Terezinha que se localiza tao distante da capital, com dificuldades de acesso apesar dos avanços. No dia a dia do trabalho como enfermeira observei que os numeros de obitos infantis e nascidos vivos ocorridos são bem menores do que os reais casos; devido a subnotificação dessas mortes.Dados esses que muitas vezes não foram devidamente informados por falta de conhecimento das equipes.Inviabilizando a analise da situação de mortalidade. Diante desse contexto diario vivenciado no processo de trabalho observei esse problema de qualidade , comprometendo o conhecimento das desigualdades ao morrer, assim como os determinantes da situação da mortalidade materna, infantil e fetal. Muitos obitos principalmente fetal e infantil sem registro na Declaração de Obito (DO).

ESTRATEGIAS / CAMINHOS PARA ENFRENTAMENTO

Vejo o enfrentamento desse problema com ações de Educação Permanente e sensibilizando os diferentes atores envolvidos no processo de trabalho.Ou seja, que essas mortes sejam entendidas que nao ocorrem ao acaso e sim que estao relacionadas ao modo e as condicoes de vida e saude das pessoas. Destacando que esse entendimento deve ser ampliado a todos os envolvidos : profissionais de saude, sociedade civil, gestores, conselhos de saude, etc. E que essa analise da mortalidade materna, infantil e fetal , e produto de um processo que se inicia com o preenchimento da Declaração de obito (DO) e da declaração de nascido (Sinasc) sendo de suma importancia. E o primeiro instrumento a ser preenchido de maneira correta assegurando a cobertura e a completude dos dados.Dando inicio a investigação dos obitos que por meio do comite municipal vamos elencar e orientar as ações de intervenção para a prevenção e o controle de novos obitos.

FOTOS

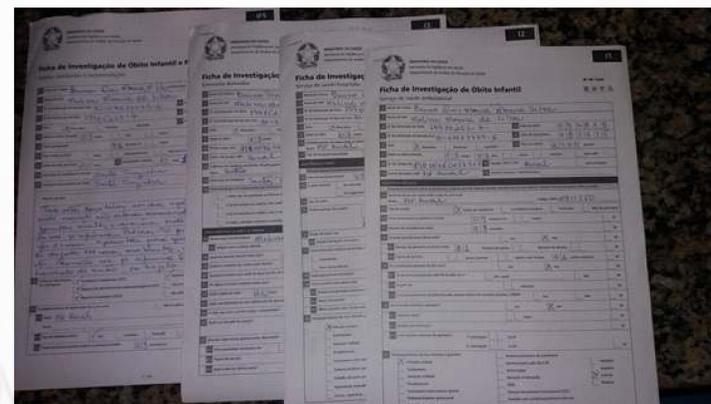
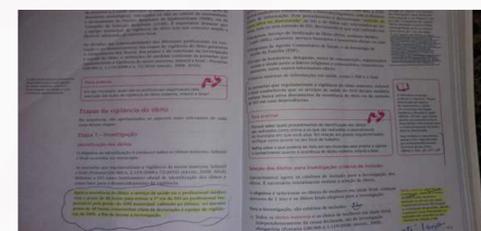
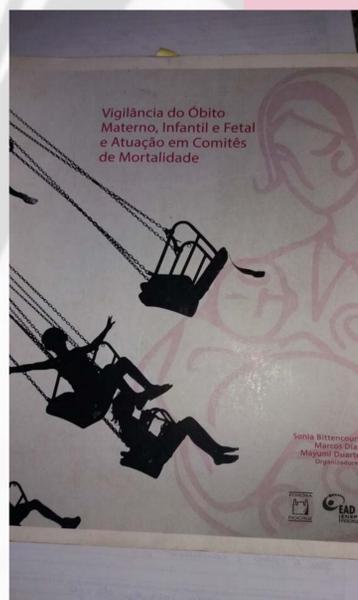


Foto de uma das investigações preenchidas no ano de 2015 que realizei.



Achei importante colocar a foto do livro todo grifado porque nas duvidas e durante o curso ele foi muito utilizado, levava para o meu local de trabalho nas horas vagas pra estudar. Gostei muito desse material.

RESULTADOS

Depois que participei do curso e adquirir conhecimento sobre o sistema de vigilancia do obito (SVO) e que envolvemos os profissionais para a importancia dessas informações; senti um comprometimento maior dos profissionais que ali atuam no registro/ preenchimento das informações e as investigações desses óbitos. Acabei que fiquei como referencia no município sempre que surgem duvidas. Ainda precisamos avançar muito principalmente nos grupos técnicos de discussão desses casos. Por ser um município de pequeno porte ainda não foi implantado o comitê, mas sempre discutimos nas reuniões técnicas a evitabilidade das mortes. Sabemos que e um desafio ambicioso e necessário a melhoria e organização do processo de trabalho por meio de avaliação crítica desse contexto que acontecem os óbitos. A vigilância do obito e fundamental para o desenvolvimento das ações, a fim de possibilitar um diálogo entre todos os envolvidos que compartilham a busca pelo direito a saúde da mulher, a criança e a saúde no território que atuamos.