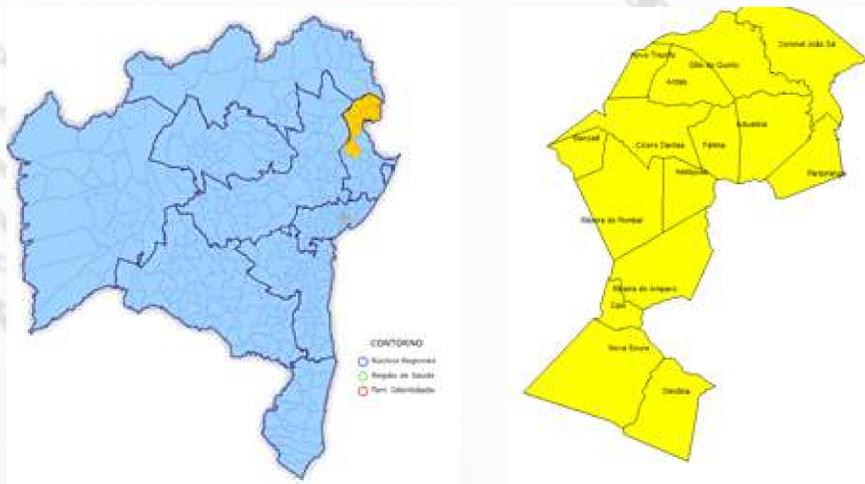


Vigilância do óbito materno, infantil e fetal em uma Região de Saúde da Bahia: um relato de experiência.

CENÁRIO

O campo de estudo foi a Região de Saúde Ribeira do Pombal que segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado da Bahia está situada na Macro Nordeste, composta pelos municípios, Banzaê, Ribeira do Amparo, Sítio do Quinto, Heliópolis, Ajustina, Antas, Cipó, Coronel João Sá, Fátima, Novo Triunfo, Cícero Dantas, Nova Soure, Olindina, Paripiranga e Ribeira do Pombal, somando uma população de 328.464 habitantes (Estimativa IBGE 2015), sendo que os dez primeiros possuem uma população menor que vinte mil habitantes.



A Região de Saúde (RS) de Ribeira do Pombal é caracterizada por uma população de 328.464 hab., pouco mais da metade (50,2%) constituída por mulheres, sendo que 62,6% (96.601) destas estão em idade fértil. Segundo às características socioeconômicas, à Região possui um IDHM de 0,563, considerado um índice de desenvolvimento humano baixo, principalmente ao comparar com a média brasileira de 0,699.

A Rede de Assistência em Saúde está estruturada com a disponibilidade de 85 leitos obstétricos distribuídos em oito municípios, para 65 estimados. Possui 07 leitos Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Adulto para 04 estimados segundo a Portaria MS/SAS n.650, de 05 de outubro de 2011. Quanto à Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional, a Região possui 06 leitos, metade do necessário para atender a população. Já no que tange aos leitos para gestante de alto risco, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, não existe na região, entretanto seriam necessários, 10, 08 e 04 leitos respectivamente.

Quanto à vigilância do óbito materno, infantil e fetal, os principais problemas na RS de Ribeira do Pombal consistiam em ausência de profissionais capacitados para a vigilância do óbito, erros no preenchimento da Declaração de Óbito, a inexistência da investigação hospitalar, visto que os profissionais dos hospitais e maternidades da Região não tinham ciência sobre a importância da investigação do óbito como mecanismo de prevenção a ocorrência de novas mortes.

Sendo assim, foram propostas medidas destinadas à organização do sistema de saúde e capacitação de profissionais das equipes de vigilância municipais e maternidades, com vista ao acesso ao serviço e qualificação da assistência e, apresentado o fluxo e prazos para a notificação e investigação do óbito materno, infantil e fetal.

ESTRATÉGIAS

Realização de Oficina de Capacitação Vigilância do Óbito Materno e Infantil envolvendo profissionais de referência técnica dos municípios e maternidades;

Monitoramento mensal dos sistemas de informação em saúde com a finalidade de melhorar a qualidade da informação sobre óbitos e materno, infantil e fetal;

Sensibilização dos profissionais de saúde e gestores quanto à importância da investigação do óbito materno, infantil e fetal, bem com a descentralização da vigilância do óbito para as Equipes de Saúde da Família;

Encaminhamento das recomendações de evitabilidade do óbito elaborada pela Câmara Técnica de Vigilância do Óbito Nordeste;

Sensibilização dos gerentes municipais de informação em saúde quanto à importância da alimentação do óbito infantil/fetal e materno no Sistema de Informação sobre Mortalidade e transferência da notificação em até 30 dias.

RESULTADOS

Dentre os avanços obtidos após Curso notabilizam-se

Identificação das fragilidades loco-regional quanto à rede de atenção à saúde da mulher e criança, assim como no processo de investigação;

Melhoramento da qualidade da investigação, bem como a completude das fichas e campos;

Interlocução entre técnicos municipais de vigilância do óbito e maternidades e hospitais de ocorrência do óbito, com a finalidade de disponibilizar em tempo hábil a investigação hospitalar;

Aprimoramento do registro do óbito como pós- investigado no Sistema de Informação sobre Mortalidade local;

Criação de uma cartilha com as atribuições comuns e específicas da Equipe de Saúde da família, na prevenção e vigilância do óbito infantil/fetal e materno;

Melhoramento dos indicadores de proporção de óbitos maternos, infantis e fetais investigados.