

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE O IMPACTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO INDICADOR DE MORTALIDADE INFANTIL EM RIO GRANDE

Patrícia Peres Bitencourt ¹

Geani Farias Machado Fernandes ²

Introdução: Mortalidade Infantil (MI) é o termo usado para designar os óbitos de crianças menores de um ano de idade, ocorridos em determinado local e período. Já a taxa de mortalidade infantil (TMI) é calculada sobre o número de óbitos de crianças menores de um ano, residentes em uma unidade geográfica, em um determinado período de tempo (geralmente 1 ano), divididos pelo número de crianças nascidas vivas multiplicadas por 1.000 (BRASIL, 2006 a). A MI representa um dos indicadores que avaliam a saúde infantil. Registros do Ministério da Saúde MS (Brasil 2009 b) mencionam que a TMI no Brasil apresentou tendência de queda, passando de 47,1/1000 nascidos vivos em 1990 para 19,3/1000 em 2007 com uma redução média de 59,0%. Nesse documento é possível identificar as diferenças regionais da MI, a maior queda registrada nas últimas décadas é no Nordeste cerca de 5% ao ano entre 1990 e 2007, a TMI no Nordeste em 2007 (27,2/1000) é 40% maior do que a taxa nacional e 2,1 vezes maior do que a taxa da região Sul. Apesar do declínio observado no Brasil, a MI permanece como uma grande preocupação da saúde pública. Os níveis atuais são considerados elevados e incompatíveis com o desenvolvimento do País (BRASIL, 2009 b). O MS registra uma redução nos casos da MI nos últimos dez anos, em 2001 a MI, representava 61.943, já em 2010 36.721 óbitos infantis. Porém essa redução está muito longe das metas do milênio que é 15 óbitos de menores de um ano para cada mil nascidos vivos até 2015 (BRASIL, 2006 a). Os cuidados com a saúde infantil estão entre as ações essenciais do Ministério da Saúde. Ações, programas e políticas são implementadas de forma adjuntas e entrelaçadas no contexto de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Os programas desenvolvidos buscam oferecer um atendimento mais humano e de melhor qualidade para as nossas crianças, e dentre as principais iniciativas do MS para induzir contextos favoráveis

¹ Acadêmica de enfermagem da 9ª série do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande.

² Professora, doutora, orientadora do trabalho monográfico apresentado ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Enfermeira, na linha de pesquisa: ética, educação e saúde.

à redução da MI, destacam-se a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é um modelo de organização dos Serviços de Atenção Primária a Saúde (APS) peculiar do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas de forma integral e contínua (CARBONE; COSTA, 2004). A Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006 b) salienta que dentre as atribuições do enfermeiro da ESF esta a identificação e mapeamento das áreas de risco, ou seja, grupos, famílias ou indivíduos expostos a algum agravante de saúde, assim como planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); realizar consultas e procedimentos de enfermagem na Unidade Básica de Saúde (UBS) e, quando necessário, no domicílio e na comunidade. Considerando que a ESF no ano de 2011 completou dez anos de implantação no município e sua contribuição para a melhoria das condições de saúde na cidade do Rio Grande, acreditamos que não somente os gestores, Unidade de vigilância epidemiológica e coordenação da ESF, detenham o conhecimento relativo aos indicadores de saúde, mas que também os profissionais de saúde que realizam ações de promoção, proteção e tratamento da criança nas UBS necessitam conhecer os indicadores de saúde e suas causas para melhor planejarem seu processo de trabalho. **Objetivo:** Investigar as percepções dos profissionais enfermeiros quanto ao impacto das ações ESF na evolução da MI na cidade do Rio Grande. **Metodologia:** O estudo foi do tipo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em 18 unidades da ESF da cidade, localizadas tanto na zona urbana quanto rural, os sujeitos da pesquisa foram 25 enfermeiros que voluntariamente aderiram à proposta após terem, sido orientados acerca dos objetivos e metodologia e assinaram em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi desenvolvida no segundo semestre de 2011 e ocorreu no ambiente de trabalho de cada sujeito, o instrumento da coleta de dados constituiu-se de questões estruturadas para a caracterização dos sujeitos e questões abertas, a análise dos dados foi realizada com o auxílio do software estatístico SPSS para as questões fechadas e da análise temática para as questões abertas. Depois de qualificado e aprovado o projeto de pesquisa foi enviado ao Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPES), a fim de solicitar autorização para a realização da pesquisa, onde recebeu o parecer de aprovação nº024/2011 e por fim, encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa

na Área da Saúde - CEPAS-FURG considerando a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que rege as pesquisas com seres humanos (BRASIL, 1996). Após sua aprovação de acordo com parecer nº127/2011 deu-se início à coleta de dados. **Resultados e discussões:** O estudo gerou quatro categorias, a caracterização do grupo estudado e seu conhecimento sobre o indicador MI no município, as ações de promoção da saúde da criança na redução da MI e a percepção dos enfermeiros sobre o Impacto da ESF no indicador de MI gerados a partir da análise. Quanto ao perfil sócio demográfico dos entrevistados constatou-se que 96% dos profissionais entrevistados são do sexo feminino (96%), a faixa etária situou-se entre 28 e 55 anos, com maior prevalência aos 44 anos (24%) e aos 34 anos (12%), no que se refere à formação 96% mencionaram a Universidade Federal do Rio Grande – FURG como sendo a instituição responsável por sua formação universitária, quanto ao ano de formação constatamos que 16% concluíram a graduação entre os anos de 1983 a 1990, 52% entre 1991 a 1997 e 32% entre 1998 a 2005. 100% dos pesquisados possuem curso de especialização em Saúde da Família, 52% concluíram cursos de especialização em outras áreas, 8% apresentam o título de mestre e 4% de doutor em enfermagem. O tempo de atuação dos enfermeiros variou de 1 e 10 anos, sendo que 12% têm entre 1 e 3 anos de atuação na ESF, 28% tem entre 4 e 7 anos e 60% tem entre 7 e 10 anos, com maior percentual aos 7 anos de atuação com 28%. Ao serem questionados sobre as três principais fontes de informação sobre MI utilizadas por eles, 88% apontaram os cursos de capacitação como sendo a principal fonte de informação sobre MI. Como complemento dessa informação 40% dos enfermeiros buscam a internet e as conversas no cotidiano profissional como sendo a segunda principal fonte de informação sobre MI. No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros sobre as principais causas de óbitos infantis no Município de Rio Grande, 36% identificam a asfixia como a principal causa de óbito, a prematuridade com 32%, má formação com 28%, aspiração láctea com 28%, problemas relacionados ao parto com 24%, infecção respiratória com 4% e desnutrição com 4%. Apesar de a maioria ter afirmado participar em atividades educativas voltadas à saúde da criança e ter sido abordado o tema mortalidade infantil os enfermeiros não conseguiram dizer qual a TMI do município. Embora a maioria não consiga precisar o número real da TMI, quando questionados sobre as políticas os profissionais reconhecem a ESF como sendo o

eixo das demais políticas que vem pra dar suporte às equipes de saúde inserida nas comunidades. Dentre as ações citadas pelos enfermeiros com especial enfoque na MI e intervenções da ESF para sua redução constatamos que 48% dos entrevistados caracterizam a assistência à gestante como a primeira ação de promoção da saúde da criança, a captação precoce da gestante ainda no primeiro trimestre de gestação, a importância da educação para saúde, da valorização da gestante contribuindo para que essa cuide de sua saúde e da saúde do bebê por ela gestado. Destacam ainda ações como grupos e consultas de puericultura, pesagem, vacinação, consultas de puerpério, visitas domiciliares, a importância das orientações como sendo essenciais para o controle da saúde da criança e da família, e a identificação precoce de qualquer alteração na sua saúde antes que a doença possa se instalar. Quando questionado sobre a sua percepção do impacto da ESF sobre o indicador de MI. Todos os sujeitos ressaltam que a TMI vem diminuindo a partir da ampliação das equipes de Saúde da Família no município, pelo maior envolvimento da equipe com a comunidade, pela importância do trabalho ACS, que está inserido na comunidade e assim consegue identificar com mais exatidão as potencialidades e fragilidades de cada família. **Considerações Finais:** Consideramos ter alcançado os objetivos propostos no estudo ao verificar que os enfermeiros reconhecem a importância da ESF e suas ações para a promoção da saúde da criança e a redução da MI. Contraditoriamente desconhecem a TMI do município, apesar de participarem de ações de educação permanente e serem responsáveis pelos registros de agravos e óbitos nas unidades onde atuam. Acreditamos que o estudo seja relevante devido à escassez de pesquisas que caracterizem os indicadores de saúde no nosso município, além disso, acredita-se que os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros que atuam no cuidado à criança necessitam incorporar conhecimentos a respeito dos indicadores de saúde na infância para que possam desenvolver novas estratégias de prevenção e cuidado da criança no contexto da família.

Palavras-Chaves: Enfermagem. Mortalidade infantil. Indicadores de saúde. Saúde da Família

Referências:

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução 196/96** do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Para Pesquisas com seres humanos. Diário Oficial da União, 10 de outubro de 1996.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE:Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS-**Painel de Indicadores do SUS** Ano I - n 1,Agosto de 2006 a.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE.**Saúde da Família no Brasil** :Uma Análise de Indicadores Seleccionados Saúde da Criança 1998-2004,Ano VII, ISSN 1806-1192 , setembro/outubro de 2006 b.

BRASIL.Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal**. Brasília, p.1-79, Abril de 2009 b .

CARBONE, M. H., COSTA, E. M. A. **Saúde da Família**. Rio de Janeiro: Rubio Ltda, 2004.