

TÍTULO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NAS UNIDADES NEONATAIS MUNICIPAIS DA CIDADE DE SÃO PAULO.

Autores: Wanda Tobias, Ana Maria Bara, Ana Cecília Sucupira, Ana Maria Melo, Marco Aurélio Altieri, Maria de Lourdes Brandão, Marli Renno, Miriam Silveira, Jane Szmíd, Rosibel Gonçalves, José Torrezan, Neide Zupo

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo

Introdução

A análise da mortalidade infantil nas últimas décadas mostrou que o componente neonatal passou a ser predominante no país, exigindo maior investimento na qualidade da assistência à gestante, parto e recém-nascido (RN). No município de São Paulo, a mortalidade infantil caiu de 26 para 15,08 / mil nascidos vivos (NV) de 1991 a 2002. A mortalidade neonatal corresponde a 70% desses óbitos. O município possui 12 hospitais com unidades neonatais (UN), onde ocorrem cerca de 25.000 nascimentos por ano.

Objetivo

Monitorar as condições de atendimento e de saúde do RN nas UN dos hospitais municipais de São Paulo.

Método

Implantou-se, na rede municipal, um sistema padronizado de informações composto por prontuário neonatal e relatório neonatal mensal, preenchidos nas UN. No nível municipal, foram consolidadas as informações de 2002 referentes a 9 unidades que enviaram os relatórios completos.

Resultados

Foram estudados 20.884 NV. A porcentagem de baixo peso variou de 8 a 16,4% e o índice de muito baixo peso (MBP) de 1 a 3,3%. Quanto ao tipo de cuidado, 77% dos RN permaneceram em alojamento conjunto (AC), 15% em unidade de terapia intensiva (UTI) e cuidados especiais (CE).

A taxa média de sobrevivência (TS) para os RN com peso superior a 2.500g foi de 99,7% e de 57% para os RN com peso < 1500g. A proporção de parto não hospitalar foi de 1%. Quanto ao tipo de parto, 58,7% foram normais, 5,3% fórceps e 35,9% cesareanos.

O coeficiente de mortalidade neonatal (CMN) foi de 9,33/1.000 NV e o coeficiente de mortalidade neonatal precoce (CMNP) foi de 7,5/1.000 NV.

Conclusões

Esse conjunto de informações permite monitorar a situação de saúde dos RN em cada UN e propor investimentos diferenciados segundo a análise de alguns indicadores: taxa de ocupação da UTI, CE e AC, proporção de RN de MBP, TS segundo peso ao nascer, CMN e CMNP. O sistema de informação permite que os gestores, de nível local e municipal, identifiquem a necessidade de elaboração de projetos e protocolos e de intervenções, visando a sobrevivência do RN com qualidade.

Dessa forma, concretizam-se as estratégias do projeto prioritário "Nascer Bem" – cujos objetivos são a melhoria da assistência e a humanização do atendimento à gestante e ao bebê.