

SISPRENATAL

**RELATÓRIO
2006**

Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Prefeito **José Fogaça**

Secretaria Municipal da Saúde

Secretário **Eliseu Santos**

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

Coordenador **José Ângelo Moren dos Santos**

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis

Coordenador **Juarez Cunha**

SISPRENATAL

Coordenadora **Sirlei Fajardo**

Editoração: Ana Cattani

SISPRENATAL

Sistema de Informação do acompanhamento do Pré-Natal

RELATÓRIO 2006

Organizadores

SIRLEI FAJARDO
JUAREZ CUNHA
KARLA LIVI

Agosto de 2007

Sumário

Introdução	5
Resultados	9
Mapa das Gerências Distritais	12
GD Porto Alegre	13
GD Centro	13
GD Sul Centro Sul	14
GD Glória Cruzeiro Cristal	15
GD Leste Nordeste	16
GD Lomba do Pinheiro Partenon	17
GD Noroeste Humaitá Navegantes Ilhas	18
GD Norte Eixo Baltazar	19
GD Restinga Extremo Sul	20
Análise e comparação dos dados	20
Conclusão	21

INTRODUÇÃO

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, baseado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto, buscando reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna e perinatal, adotando medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal. Para a gestante ser considerada acompanhada no pré-natal, o MS preconizou as atividades descritas abaixo:

- Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação (17 semanas).
- Realizar um mínimo de seis consultas de acompanhamento durante a gestação, preferencialmente, uma no primeiro trimestre de gestação, duas no segundo e três no terceiro.
- Realizar uma consulta no puerpério até quarenta dias após o nascimento.
- Realizar os exames laboratoriais preconizados.
- Realizar vacinação antitetânica (VAT), conforme o preconizado.
- Realizar atividades educativas: grupo de gestantes.
- Avaliar o risco gestacional em todas as consultas.
- Garantir às gestantes de alto risco, acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

A adesão ao PHPN e a série numérica de Porto Alegre foram publicadas pela Portaria Conjunta/MS nº 8, de 18 de janeiro de 2002.

Os dados digitados no SISPRENATAL são encaminhados mensalmente para a base nacional de dados, como condição indispensável ao monitoramento do PHPN e ao recebimento dos incentivos.

Em Porto Alegre, o programa de Pré-natal utilizava desde 1999 um software próprio desenvolvido pela PROCEMPA, com a adesão ao PHPN decidiu-se manter o

software municipal, pois o software do DATASUS não contemplava todas as ações preconizadas pelo "Protocolo Municipal de Pré-natal de Baixo Risco".

Em 2007 iniciou-se a utilização do software do DATASUS e optou-se por manter a digitação dos resultados de exames no software municipal para que não se perca a avaliação destes dados. A presente análise foi realizada pelo software municipal, cabe ressaltar que os dados apresentados não correspondem ao total de gestantes inscritas e acompanhadas, pois as consultas de pré-natal de alto risco realizadas em ambulatórios hospitalares não estão sendo digitadas na sua totalidade até o presente momento.

Em junho de 2005, o gerenciamento do SISPRENATAL passou para a Equipe de Vigilância de Eventos Vitais Doenças e Agravos não Transmissíveis/CGVS/SMS, sendo repassados pela Assessoria de Planejamento/SMS a equipe de digitadores, os computadores e o software. A rede de serviços foi comunicada da troca de coordenação, de endereço e fluxos operacionais. Iniciando-se um contato direto com os serviços de saúde, visando orientá-los sobre o processo e aproximar a nova equipe dos profissionais que realizam pré-natal.

Em 2005, com a inauguração de três serviços básicos de saúde, passou-se a realizar capacitações para todas as novas equipes de saúde sobre o PHPN e fluxos do SISPRENATAL. No ano de 2006 este processo consolidou-se como rotina, com capacitações de mais três serviços.

Em Porto Alegre o pré-natal de baixo risco é realizado por 138 serviços básicos de saúde e o de alto risco por 6 hospitais e 2 serviços especializados em DST/AIDS.

No segundo semestre de 2006 iniciou-se um investimento importante na capacitação de todos os profissionais envolvidos com o pré-natal na rede básica de serviços de saúde para a apresentação da versão atualizada do Protocolo de Pré-Natal de Baixo Risco e o Enfrentamento da Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV. Foram capacitados 177 profissionais em 18 encontros. Este trabalho foi desenvolvido pelas equipes da Política da Saúde da Mulher (ASSEPLA), Projeto Nascer (DST/AIDS), Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis e Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis (SISPRENATAL e Programa Pré-Nenê da CGVS).

Em 2007, estão sendo capacitados profissionais da rede básica de saúde em relação à implementação do PHPN com o objetivo de sensibilizar e instrumentalizar todos os serviços para plena implantação do modelo de pré-natal proposto. Também estão sendo realizadas capacitações para os ambulatórios hospitalares responsáveis pelo pré-natal de alto risco.

RESULTADOS

O SISPRENATAL é um banco de dados dinâmico onde permanentemente estão sendo digitados cadastros de consultas e exames de usuárias em acompanhamento de Pré-Natal. Estamos apresentando dados de 2005, dados preliminares de 2006, ano que terá seu encerramento somente no final 2007.

Tabela 1 - Indicadores do SISPRENATAL em Porto Alegre, 2005-2006

Indicadores do SISPRENATAL	2005	2006
Nascidos vivos Porto Alegre	18.930	18.383
% Partos realizados com AIH/SUS	71,5	72,1
Total de gestantes cadastradas no SISPRENATAL	10.532	10.374
% Cobertura de SUS dependente	77,9	78,1
% Cobertura total nascidos	55,6	56,4

Fonte: SINASC e SISPRENATAL Porto Alegre

Tabela 2 - Indicadores de processo do SISPRENATAL em Porto Alegre, 2005-2006

Indicadores de processo do SISPRENATAL	2005	2006*
Total de gestantes cadastradas no SISPRENATAL	10.532	10.374
% menor de 17 semanas (entrada no sistema)	73,3	72,7
% de 6 consultas	44,2	40,0
% de 6 consultas e consulta de puerpério	31,1	24,4
% de 6 consultas e exames	25,5	24,9
% de 6 consultas, exames e consulta de puerpério	18,3	15,3
% VAT	61,0	66,1
% 6 consultas, exames, consulta de puerpério, VAT	14,6	13,7

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Tabela 3 – Distribuição dos Exames de VDRL e HIV realizados em relação ao número de gestantes cadastradas no SISPRENATAL, Porto Alegre, 2005-2006

Ano	Gestantes cadastradas	Exames realizados / % gestantes							
		HIV 1		HIV2		VDRL1		VDRL2	
		n	%	n	%	n	%	n	%
2005	10.532	7.071	67,1	2.241	21,3	7.222	68,6	2.867	27,2
2006*	10.374	7.118	68,7	2.666	25,7	7.250	70,0	3.452	33,3

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Tabela 4 - Indicadores de resultados do SISPRENATAL em Porto Alegre, 2005-2006

Indicadores de resultado do SISPRENATAL	2005	2006*
Nascidos vivos Porto Alegre	18.930	18.383
Casos de sífilis congênita	82	76
% de casos de sífilis congênita	0,43	0,41
Casos de tétano neonatal	0	0
% de casos de tétano neonatal	0	0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Tabela 5 - Distribuição dos motivos de encerramento do SISPRENATAL, Porto Alegre, 2005-2006

Motivos de encerramento	2005		2006*	
	n	%	n	%
Abortamento	215	1,89	228	2,50
Alta pelo sistema	5.669	49,90	3440	37,79
Atendimento em outro serviço	20	0,18	54	0,59
Convênio/particular	13	0,11	16	0,18
Fora de área	4	0,04	21	0,23
Mudança de domicílio	47	0,41	117	1,29
Nascido morto	39	0,34	30	0,33
Nascido vivo - cesariana	1.466	12,9	1.492	16,39
Nascido vivo - parto induzido/fórceps	56	0,49	37	0,41
Nascido vivo - parto normal	3.776	33,24	3.556	39,06
Outros	51	0,45	108	1,19
Sem retorno da Unidade	4	0,04	4	0,04
Total	11.360	100,0	9.103	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Tabela 6 – Série histórica da mortalidade materna, utilizada como indicador de impacto do SISPRENATAL , Porto Alegre, 1996-2006

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Número NV	23.984	23.717	23.193	23.854	23.518	20.865	20.031	19.197	19.529	18.930	18.383
Óbitos mulheres	4.706	4.464	4.923	4.797	4.662	4.710	4.788	4.731	4.832	4.970	5.098
Óbitos fem. 10 a 49 anos	658	614	650	585	598	558	598	589	548	586	544
MORTE MATERNA											
Total	24	17	28	15	9	7	14	9	14	5	6
Causas obst. diretas	15	13	12	10	5	5	8	3	6	1	2
Causas obst. indiretas	9	4	16	5	4	2	6	6	8	4	4
*Coef. Mort. Materna	100,07	71,68	120,73	62,88	38,27	33,54	69,89	46,88	71,69	26,41	32,64
Óbito puerpério tardio	2	3	14	6	3	3	6	2	2	6	10
Causa externa**	5	1	3	4	1	0	7	2	3	7	2

Fonte: SIM/EVEV/CGVS

Tabela 7- Série histórica dos coeficientes de Mortalidade Infantil, Porto Alegre, 1999-2006

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Coeficiente de Mortalidade Infantil	12,19	14,84	14,19	13,93	13,34	12,24	12,89	12,13
Coeficiente Mortalidade Neonatal*	7,13	8,38	8,58	7,19	7,45	7,48	7,24	7,13
- Coeficiente Mort. Neonatal Precoce	5,07	6,04	5,27	4,69	5,10	4,56	4,75	5,00
- Coeficiente Mort. Neonatal Tardia	2,05	2,34	3,31	2,49	2,34	2,92	2,48	2,12
Coeficiente Mortalidade Pós-neonatal	5,07	6,46	5,61	6,74	5,89	4,76	5,65	5,00

Fonte: SIM/EVEV/CGVS

*Os coeficientes de mortalidade neonatal são utilizados como indicadores de impacto do SISPRENATAL

Tabela 8 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL e mães de nascidos vivos do SINASC, por faixa etária, Porto Alegre, 2005-2006

Faixa Etária	2005				2006*			
	SISPRENATAL		SINASC		SISPRENATAL		SINASC	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10 a 14 anos	9	0,1	115	0,6	38	0,4	127	0,7
15 a 19 anos	2.106	20,0	3.217	17,0	2.570	24,8	3.067	16,6
20 a 55 anos	8.417	79,9	15.598	82,4	7.766	74,8	15.187	82,6
Ignorado	-	-	-	-	-	-	2	0,01
Total	10.532	100,0	18.930	100,0	10.374	100,0	18.383	100,00

Fonte: SINASC e SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Gerências Distritais de Porto Alegre

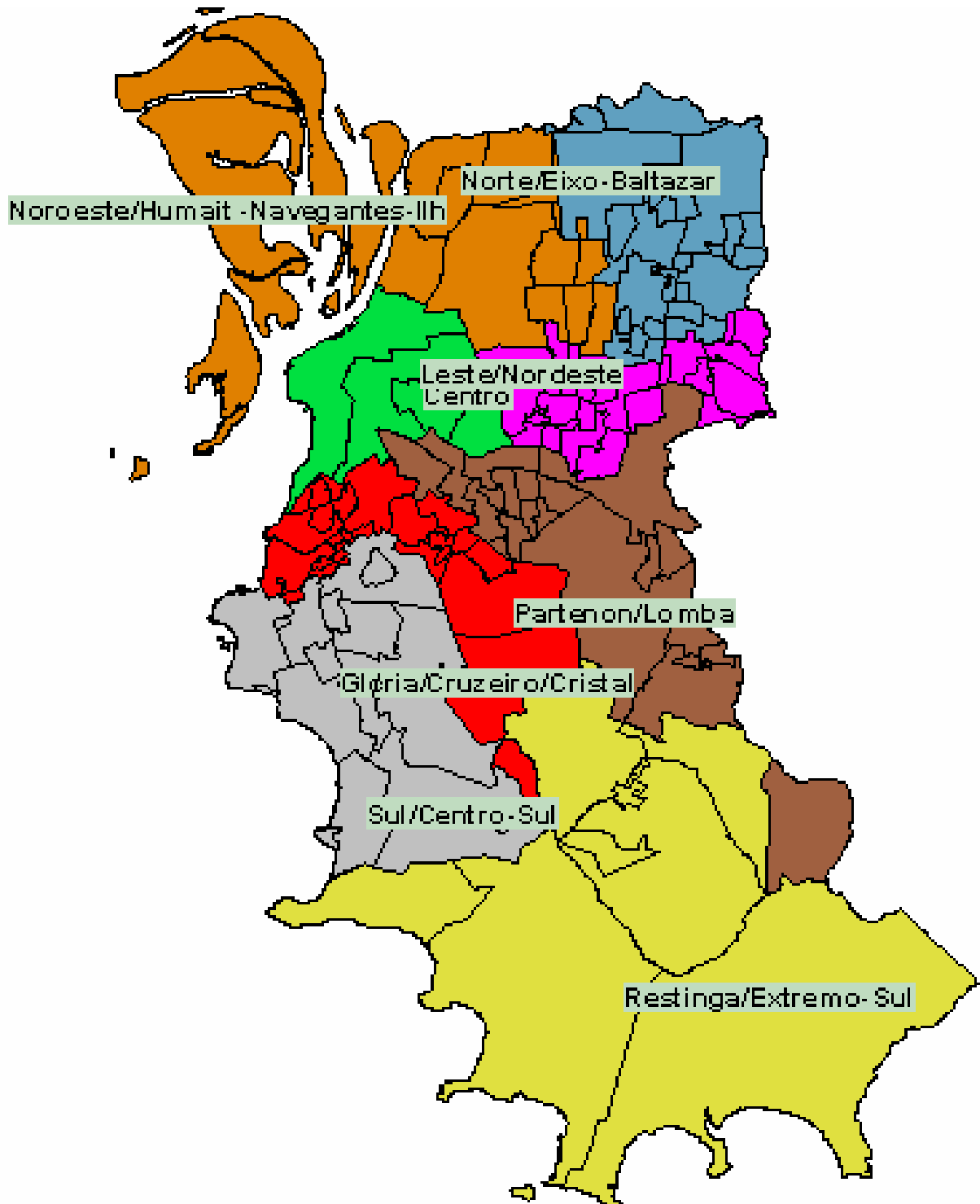


Tabela 9 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL, nascidos vivos do SINASC e crianças inscritas no Programa Pra-Nenê, por Gerência Distrital, Porto Alegre, 2005-2006

GD de Porto Alegre	2005						2006*					
	SISPRENATAL		SINASC**		Pra-Nenê		SISPRENATAL		SINASC**		Pra-Nenê	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Centro	702	6,7	2.326	12,3	658	5,7	632	6,1	2.298	12,5	544	4,8
Sul Centro Sul	1.169	11,1	2.430	12,8	936	8,2	1.126	10,9	2.301	12,5	1.002	8,8
Glória Cruzeiro Cristal	1.800	17,1	2.194	11,6	1.521	13,3	1.715	16,5	2.114	11,5	1.597	14,1
Lomba do Pinheiro Partenon	1.890	17,9	3.146	16,6	2.012	17,6	1.941	18,7	2.895	15,7	1.891	16,6
Noroeste Humaitá Nav. Ilhas	917	8,7	2.165	11,4	1.323	11,5	866	8,3	2.159	11,7	1.268	11,2
Leste Nordeste	1.560	14,8	2.309	12,2	1.888	16,5	1.626	15,7	2.229	12,1	1.887	16,6
Norte Eixo-Baltazar	1.307	12,4	2.514	13,3	2.008	17,5	1.323	12,8	2.454	13,3	2.079	18,3
Restinga Extremo Sul	1.180	11,2	1.574	8,3	1.105	9,6	1.136	11,0	1.485	8,1	1.094	9,6
Total Geral	10.529	100,0	18.930	100,0	11.451	100,0	10.374	100,0	18.383	100,0	11.362	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

** Não incluídos os casos com endereço não localizado, 227 em 2005 e 448 em 2006.

Tabela 10 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Centro, Porto Alegre, 2005-2006

GD Centro	2005		2006*	
	n	%	n	%
Ambulatório Básico Centro de Saúde Santa Marta	312	44,4	278	44,0
Centro de Saúde Modelo	294	41,9	265	41,9
US Santa Cecília	96	13,7	89	14,1
Total Geral	702	100,0	632	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

* dados preliminares

Tabela 11 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Sul Centro Sul, Porto Alegre, 2005-2006

GD Sul Centro Sul	2005		2006*	
	n	%	n	%
PSF Alto Erechim	51	4,4	31	2,8
PSF Campos do Cristal	32	2,7	25	2,2
PSF cidade de Deus	59	5,0	47	4,2
PSF Moradas da Hípica	56	4,8	62	5,5
PSF Morro dos Sargentos	95	8,1	82	7,3
PSF São Vicente Mártir	34	2,9	35	3,1
US Beco do Adelar	137	11,7	138	12,2
US Calábria	64	5,5	62	5,5
US Camaquã	40	3,4	72	6,4
US Campo Novo	112	9,6	109	9,7
US Guarujá	27	2,3	28	2,5
US Ipanema	70	6,0	71	6,3
US Jardim das Palmeiras	62	5,3	48	4,3
US Monte Cristo	144	12,3	141	12,5
Us Nonoai	53	4,5	53	4,7
Us Tristeza	133	11,4	122	10,8
Total Geral	1.169	100,0	1.126	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre.

*dados preliminares

Tabela 12 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Glória Cruzeiro Cristal, Porto Alegre, 2005-2006

GD Glória Cruzeiro Cristal	2005		2006*	
	n	%	n	%
Ambulatório Especializado DST/AIDS	18	1,0	-	-
Amb. Básico CS Vila dos Comerciantes	324	18,0	227	13,2
PSF Alto Embratel	52	2,9	38	2,2
PSF Graciliano Ramos	39	2,2	38	2,2
PSF Mato Grosso	58	3,2	41	2,4
PSF Orfanatório II	29	1,6	11	0,6
PSF Osmar de Freitas	51	2,8	57	3,3
PSF Santa Anita	47	2,6	43	2,5
PSF Santa Tereza I	17	1,0	29	1,7
PSF Santa Tereza II	54	3,0	43	2,5
PSF São Gabriel	25	1,4	32	1,9
PSF Vila Cruzeiro do Sul	62	3,5	57	3,3
PSF Jardim Cascata I	44	2,5	41	2,4
UBS Nossa Senhora das Graças	114	6,3	83	4,8
US 1º de Maio	53	2,9	111	6,5
US Aparício Borges	91	5,0	59	3,4
Us Belém Velho	144	8,0	140	8,2
Us Cristal	115	6,4	112	6,5
US Estrada dos Alpes	1	0,05	12	0,7
Us Glória	211	11,7	214	12,5
US Orfanatório I	1	0,05	9	0,5
US Tronco	196	10,9	194	11,3
US Vila Gaúcha	54	3,0	47	2,7
US Vila Cruzeiro FEBEM	-	-	48	2,8
UBS Divisa	-	-	19	1,1
PSF Rincão	-	-	10	0,6
Total Geral	1.800	100,0	1.715	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre
*dados preliminares

Tabela 13 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Leste Nordeste, Porto Alegre, 2005-2006

GD Leste Nordeste	2005		2006*	
	n	%	n	%
Centro de Saúde Bom Jesus	214	13,7	198	12,2
PSF Batista Flores	45	2,9	38	2,3
PSF Jardim Carvalho	65	4,2	54	3,3
PSF Jardim da FAPA	49	3,1	36	2,2
PSF Jardim Protásio Alves	45	2,9	53	3,3
PSFLaranjeiras	3	0,2	19	1,2
PSF Milta Rodrigues I	139	8,9	140	8,6
PSF Safira Nova	58	3,7	56	3,4
PSF Tijuca	96	6,2	74	4,6
PSF Timbaúva I	120	7,7	136	8,4
PSF Vila Brasília	58	3,7	47	2,9
PSF Vila Fátima – Mato Sampaio	65	4,2	80	4,9
PSF Vila Pinto	62	4,0	63	3,9
PSF Vila Safira	37	2,4	54	3,3
PSF Wenceslau Fontoura	32	2,0	35	2,2
PSF Timbaúva II	-	-	1	0,06
US Assis Brasil	-	-	85	5,2
Us Chácara da Fumaça	251	16,0	249	15,3
US divina Providência	1	0,06	-	-
US Morro Santana	82	5,3	94	5,7
US Vila Jardim	92	5,8	87	5,3
Campus Aproximado da PUC	45	2,9	26	1,6
US Coinma	1	0,06	1	0,06
Total Geral	1.560	100,0	1.626	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

*dados preliminares

Tabela 14 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Lomba do Pinheiro - Partenon, Porto Alegre, 2005-2006

GD Lomba Partenon	2005		2006*	
	n	%	n	%
2 Equipe Murialdo	144	7,6	135	7,0
3 Equipe Murialdo	88	4,7	84	4,3
4 Equipe Murialdo	90	4,8	97	5,0
5 Equipe Murialdo	54	2,8	57	2,9
6 Equipe Murialdo	114	6,0	79	4,1
7 Equipe Murialdo	96	5,0	93	4,8
8 Equipe Murialdo	82	4,3	61	3,1
Centro de Saúde Lomba do Pinheiro	128	6,8	118	6,1
PSF Herdeiros	35	1,8	51	2,6
PSF Pitoresca I	58	3,0	61	3,1
PSF Vila São Pedro	48	2,5	56	2,9
PSF Vila Viçosa	41	2,2	43	2,2
UBS Esmeralda	87	4,6	89	4,6
US Bananeiras	103	5,5	101	5,2
Us Mapa	236	12,5	229	11,8
Us Panorama	174	9,2	269	13,8
US Pequena Casa da Criança	125	6,6	106	5,5
Us São Carlos	67	3,6	76	3,9
US são José	113	6,0	131	6,7
Ambulatório Sanatório Partenon	7	0,4	5	0,3
Total Geral	1.890	100,0	1.941	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre.

*dados preliminares

Tabela 15 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Noroeste Humaitá Navegantes, Porto Alegre, 2005-2006

GD Noroeste Humaitá Navegantes Ilhas	2005		2006*	
	n	%	n	%
Centro de Saúde Navegantes	145	15,8	154	17,8
Centro de Saúde IAPI	215	23,4	175	20,2
PSF Mário Quintana	22	2,4	55	6,4
PSF Nazaré	50	5,5	48	5,5
Us Diretor Pestana	119	13,0	113	13,0
US Ilha da Pintada	43	4,7	30	3,5
US Ilha dos Marinheiros	100	10,9	103	11,9
Us Vila Farrapos	219	23,9	175	20,2
US Vila Ipiranga	3	0,3	12	1,4
US Jardim Itú	1	0,1	1	0,1
Total Geral	971	100,0	866	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

*dados preliminares

Tabela 16 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Norte Eixo Baltazar, Porto Alegre, 2005-2006

GD Norte Eixo Baltazar	2005		2006*	
	n	%	n	%
PSF Beco dos Coqueiros	57	4,4	66	5,0
PSF Passo das Pedras II	57	4,4	43	3,3
PSF São Borja I	25	1,9	12	0,9
PSF São Borja II	1	0,1	-	-
PSF Vila Asa Branca	37	2,8	37	2,8
PSF Vila Jenor Jarros	37	2,8	44	3,3
PSF Vila Nova Gleba	35	2,7	25	1,9
UBS Santa Fé	9	0,7	7	0,5
UBS Santa Maria	28	2,1	27	2,0
US Assis Brasil	56	4,3	-	-
US Jardim Leopoldina	2	0,2	5	0,4
US Nova Brasília	140	10,7	126	9,5
US Passo das Pedras	165	12,6	165	12,5
US Ramos	154	11,7	167	12,6
US Rubem Berta	166	12,7	176	13,3
US São Borja	107	8,2	75	5,7
US Santa Rosa	57	4,4	122	9,2
US São Cristóvão	58	4,4	81	6,1
US Sarandi	63	4,8	55	4,1
Us Vila Elizabeth	35	2,7	38	2,9
PSF Vila Planalto	17	1,3	28	2,1
US N. S. Aparecida	1	0,1	2	0,2
PSF Santo Agostinho	-	-	22	1,7
Total Geral	1.307	100,0	1.323	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

*dados preliminares

Tabela 17 – Distribuição das gestantes cadastradas no SISPRENATAL por Serviços de Saúde da Gerência Distrital Restinga Extremo Sul, Porto Alegre, 2005-2006

GD Restinga Extremo Sul	2005		2006*	
	n	%	n	%
PSF Ponta Grossa I	62	5,3	83	7,3
PSF Ponta Grossa II	10	0,8	5	0,4
PSF Quinta Unidade	78	6,6	62	5,5
PSF Vila Castelo Avenida I	80	6,8	87	7,7
PSF Vila Chácara do Banco	42	3,6	34	3,0
PSF Pitinga	4	0,3	32	2,8
US Belém Novo	170	14,4	126	11,0
Us Macedônia	342	29,0	304	26,7
US Restinga - Abolição	350	29,6	350	30,8
Us Lami	42	3,6	53	4,7
Total Geral	1.180	100,0	1.136	100,0

Fonte: SISPRENATAL Porto Alegre

*dados preliminares

ANÁLISE E COMPARAÇÃO DOS DADOS DE 2005 E 2006

As tabelas 1 a 8 mostram a análise do SISPRENATAL usando os indicadores sugeridos pelo MS. Observa-se que aproximadamente 22% de gestantes SUS dependentes não acessam o SISPRENATAL oferecido em nossa rede básica de saúde. Sabe-se que, parte dessas gestantes é acompanhada em consultórios por convênios e algumas delas somente utilizam o SUS no momento do parto. Também podemos observar que o percentual de gestantes cadastradas que tiveram o acompanhamento de pré-natal preconizado pelo PHPN ainda é bastante baixo, 14,6% em 2005. Isso sugere um sub-registro das consultas de acompanhamento do pré-natal de baixo risco realizado nos serviços de saúde.

Quanto aos exames (Tabela 3), o percentual de primeiro HIV e VDRL realizados, ficam em torno de 70%. Pode-se perceber que apesar do aumento dos percentuais de realização dos exames de 2005 para 2006, fruto do trabalho de qualificação do SISPRENATAL junto à rede de serviços, eles diminuem significativamente ao longo do

acompanhamento de pré-natal. Isso pode indicar falta de acompanhamento pré-natal, bem como sub-notificação de exames e consultas realizadas.

O MS preconiza como indicadores de resultados, 1 caso de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, isso significa que Porto Alegre deveria apresentar 18 casos de sífilis congênita. Observa-se na Tabela 4 um número bem mais elevado do que a meta. Por outro lado em relação ao tétano neonatal temos um ótimo resultado, zero caso.

Em relação aos indicadores de impacto, observa-se nas Tabelas 6 e 7, que a série histórica do coeficiente da mortalidade materna tem se apresentado com grandes variações. Já, a série histórica do coeficiente da mortalidade neonatal, demonstra uma estagnação, reforçando a importância do pré-natal no impacto da mortalidade nessa faixa etária.

A Tabela 5 evidencia a dificuldade que temos encontrado no encerramento do acompanhamento do pré-natal. Apesar da significativa melhora do percentual de motivos de encerramento por alta do sistema, 50% em 2005 e 38% em 2006, ainda está muito distante do ideal. Como já foi dito anteriormente, acredita-se que aqui também há uma subnotificação importante das consultas de puerpério.

A Tabela 8 mostra que os números de mães adolescentes cadastradas no SISPRENATAL é superior aos encontrados no SINASC. Esses números confirmam que a gestação na adolescência continua sendo um problema em populações mais carentes já que as usuárias do SISPRENATAL são SUS dependentes.

As Tabelas 9 a 17 mostram o número de gestantes cadastradas nos anos de 2005 e 2006 por Gerência Distrital (GD) e por serviços de saúde. Na Tabela 9 pode-se fazer uma avaliação entre gestantes cadastradas (realizaram pelo menos uma consulta) no SISPRENATAL, o número de nascidos vivos pelo SINASC e número de crianças inscritas no Programa Pré-nenê nos dois anos. Em 2006 observa-se que o número de gestantes cadastradas foi menor do que em 2005, lembramos que o banco de 2006 ainda é preliminar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tabelas apresentadas reforçam a importância da realização de um pré-natal adequado.

É necessário investir na captação precoce das gestantes, assim como na captação daquelas consideradas SUS dependentes que não acessam o SISPRENATAL, já que muitas delas podem estar em situação de vulnerabilidade.

Também é necessário identificar se os exames estão sendo solicitados e realizados, bem como se as gestantes estão trazendo os resultados nas consultas de pré-natal. Cabe a cada equipe a avaliação de seus fluxos, registros e qualidade de acompanhamento das gestantes cadastradas. É fundamental ressaltar a importância da realização desses exames para o tratamento e a prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita.

Em relação ao pré-natal de alto-risco realizado pelos hospitais de referência e serviços especializados no atendimento de HIV/AIDS, além da capacitação dos profissionais, são fundamentais a definição de fluxos e a imediata digitação das consultas realizadas por esses serviços, até então fora do sistema. Atualmente as gestantes são cadastradas pelas unidades básicas e ficam sem acompanhamento no sistema uma vez que as consultas posteriores, nos serviços especializados, não são digitadas. Tem sido reforçadas, com os serviços de saúde, a responsabilidade e a manutenção do vínculo com as gestantes encaminhadas para o pré-natal de alto-risco.

É necessário um investimento na capacitação continuada dos profissionais dos serviços básicos de saúde, responsáveis pela realização do pré-natal de baixo risco, em relação ao modelo de Pré-Natal estabelecido pela SMS, seus fluxos e encaminhamentos, bem como a implementação das Diretrizes da Assistência ao Pré-Natal de Baixo Risco revisada em 2006.

É necessária a manutenção da articulação e do trabalho desenvolvido pela Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis/CGVS em conjunto com a Equipe da Política da Saúde da Mulher – ASSEPLA/SMS e Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis/CGVS, na qualificação dos profissionais que realizam pré-natal na cidade.

Cabe ressaltar que a EVEV/CGVS é responsável pelo gerenciamento do Sistema de Informações – SISPRENATAL, seus fluxos de informação e divulgação das informações consolidadas desse sistema.

A melhoria da qualidade do pré-natal desenvolvido na cidade depende ainda da definição gerencial da regionalização, já em reestruturação, possibilitando a referência e contra-referência das gestantes aos serviços hospitalares e unidades básicas e da implementação das Diretrizes da Assistência ao Pré-Natal.