

Editorial

A proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal, em conjunto com outros indicadores de saúde, é importante informação para o planejamento de medidas de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde – SUS. O presente trabalho atualiza as informações sobre a cobertura da atenção à saúde no período pré-natal no Estado de São Paulo e regiões, que já foi objeto de boletim eletrônico Gais anterior, disponível no portal da Secretaria de Estado da Saúde (<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>).

Cobertura do pré-natal nas regiões do Estado de São Paulo – Atualização 2014

José Dínio Vaz Mendes*

Introdução e métodos

Em documento técnico do Ministério da Saúde¹ afirma-se que “o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas”. Salienta ainda que “... talvez o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré-natal”.

Domingues *et al*² salientam que “a assistência pré-natal pode contribuir para desfechos perinatais mais favoráveis ao permitir a detecção e o tratamento oportuno de afecções, além de controlar fatores de risco que trazem complicações para a saúde da mulher e do bebê”. Os autores apontam que revisões sistemáticas e estudos observacionais têm demonstrado a efetividade de diversas práticas realizadas rotineiramente na assistência pré-natal e a correlação entre o maior número de consultas a desfechos mais favoráveis.

As Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite, por meio da Resolução nº 5³, de 19 de junho de 2013, incluiu entre suas metas (a Meta nº 21), o aumento da proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal, utilizando como indicador, a Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

O presente trabalho descreve a evolução da cobertura da assistência pré-natal no Estado de São Paulo e a situação do indicador em suas regiões no ano de 2014 (último dado disponível).

A fonte de informações é o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, conforme disponibilizado no site do Departamento de Estatística do SUS – Datasus do Ministério da Saúde para os anos de 2000 a 2013 (Brasil e Estado de São Paulo). Os dados de 2014 foram obtidos da base estadual do SINASC (atualização do mês

*Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

de fevereiro 2016), uma vez que a base nacional deste ano ainda não estava disponibilizada. O percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal foi calculado conforme as diretrizes nacionais (total de mães com mais de sete consultas de pré-natal pelo total de nascidos vivos x 100), portanto, com diferente metodologia do boletim eletrônico anterior do Gais, que excluía as ocorrências sem informação sobre o número de consultas realizadas.

Os dados regionais para o Estado de São Paulo foram apresentados segundo as 63 regiões de saúde e os 17 Departamentos Regionais de Saúde – DRS da Secretaria de Estado da Saúde - SES/SP.

No ano de 2014, a proporção de sete ou mais consultas de pré-natal foi comparada com a cobertura de equipes de atenção básica em saúde e com a taxa de incidência de sífilis congênita nas regiões do Estado. Em ambos os casos os indicadores são os mesmos apresentados Matriz de Indicadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo disponível no portal da SES/SP (<http://www.saude.sp.gov.br/links/matriz>).

A cobertura de atenção básica é calculada como o percentual de população coberta estimada pelas equipes de atenção básica tendo como referência três mil habitantes por equipe (cálculo a partir da carga horária de médicos de atenção básica padronizado para 40 horas semanais nas unidades básicas de saúde, segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES/Datasus/MS) no total de habitantes residentes (Método SP/SES/SP). Trata-se de todos os médicos de atenção básica (não apenas aqueles da estratégia de saúde da família) que atendem no SUS. A taxa de incidência de sífilis foi obtida do Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/VE-PEDST/Aids-SP.

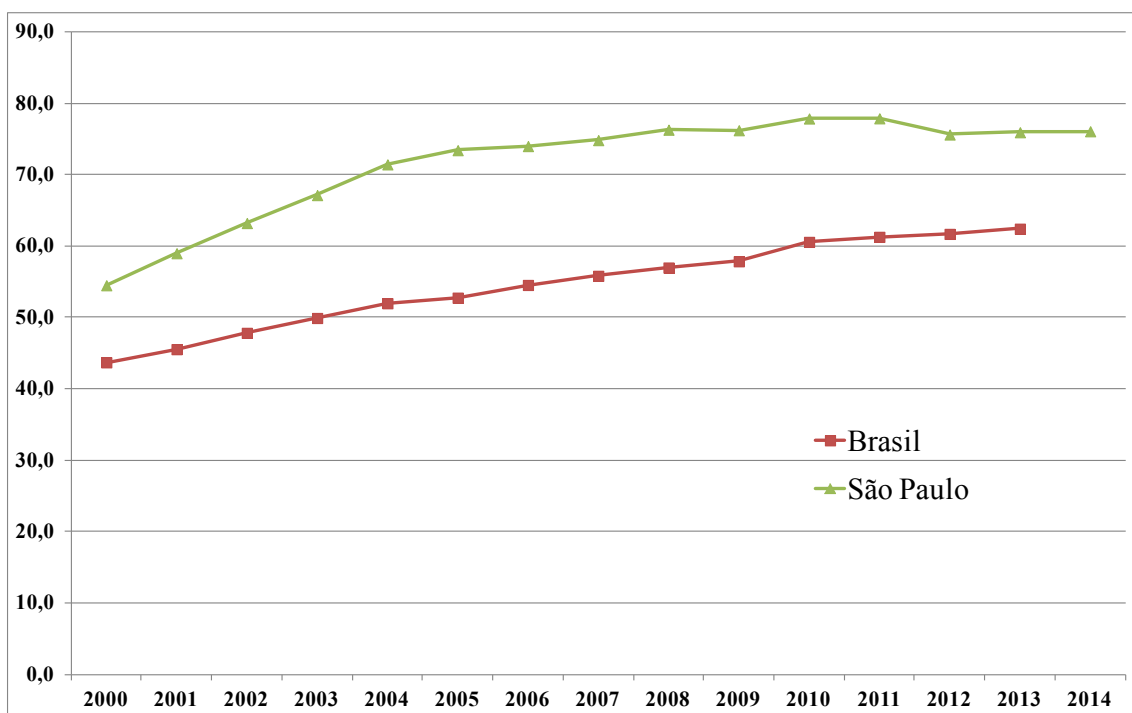
Evolução da cobertura do pré-natal no Estado de São Paulo

O percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal ampliou-se bastante no Brasil, passando de 43,7% para 62,4% entre 2000 e 2013. Este indicador no Estado de São Paulo foi sempre superior ao brasileiro, passando de 54,5% a 76,1% entre 2000 e 2014, embora se possa notar que nos últimos seis anos da série, a proporção apresenta-se estabilizada (Gráfico 1).

O registro da informação sobre o número de consultas de pré-natal no SINASC apresentou sensível melhora, tanto no Brasil como no Estado de São Paulo no período considerado (Gráfico 2). No Brasil, as declarações de nascidos vivos com a informação ignorada reduziram-se de 4,9% a 1,1% (2000 e 2012 respectivamente) e no Estado de São Paulo de 10,5% para 0,8% (2000 a 2014).

Outras características se destacam nas informações de 2014 no Estado de São Paulo, além da baixa proporção de mães com informação ignorada (0,8%). Em relação ao número de consultas de pré-natal realizadas, por exemplo, no total, somente 5,3% das mães realizaram menos de 4 consultas de pré-natal no Estado (Tabela 1).

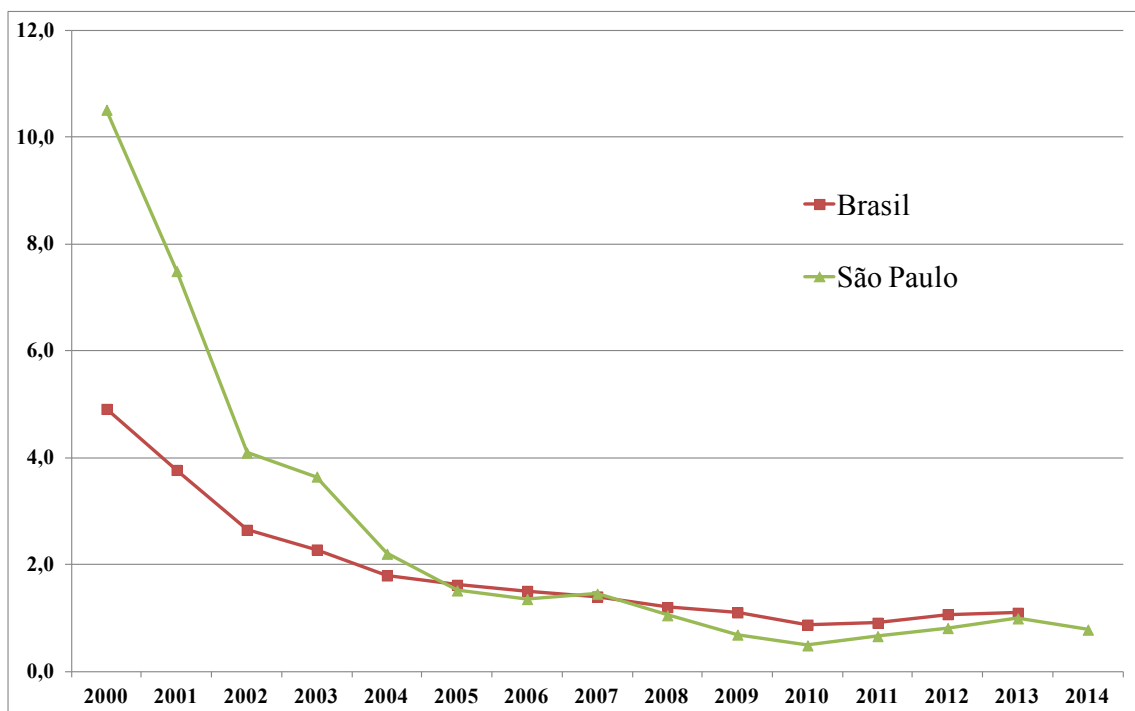
Existem ainda diferenças na proporção de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal segundo a faixa etária da mãe. Enquanto a média estadual é de 76,1%, a faixa etária de mães adolescentes possui o menor percentual (67,0%) de sete ou mais consultas de pré-natal e o grupo de 30 a 39 anos tem o maior valor (81,2%), conforme o Gráfico 3. Mesmo assim, as proporções são bastante altas em todas as faixas etárias.



Fonte: SINASC/DATASUS/MS e para o ano de 2014 - SINASC/SES/SP.

* dados brasileiros disponíveis até 2013

Gráfico 1. Percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal. Brasil* e Estado de São Paulo, 2000 a 2014



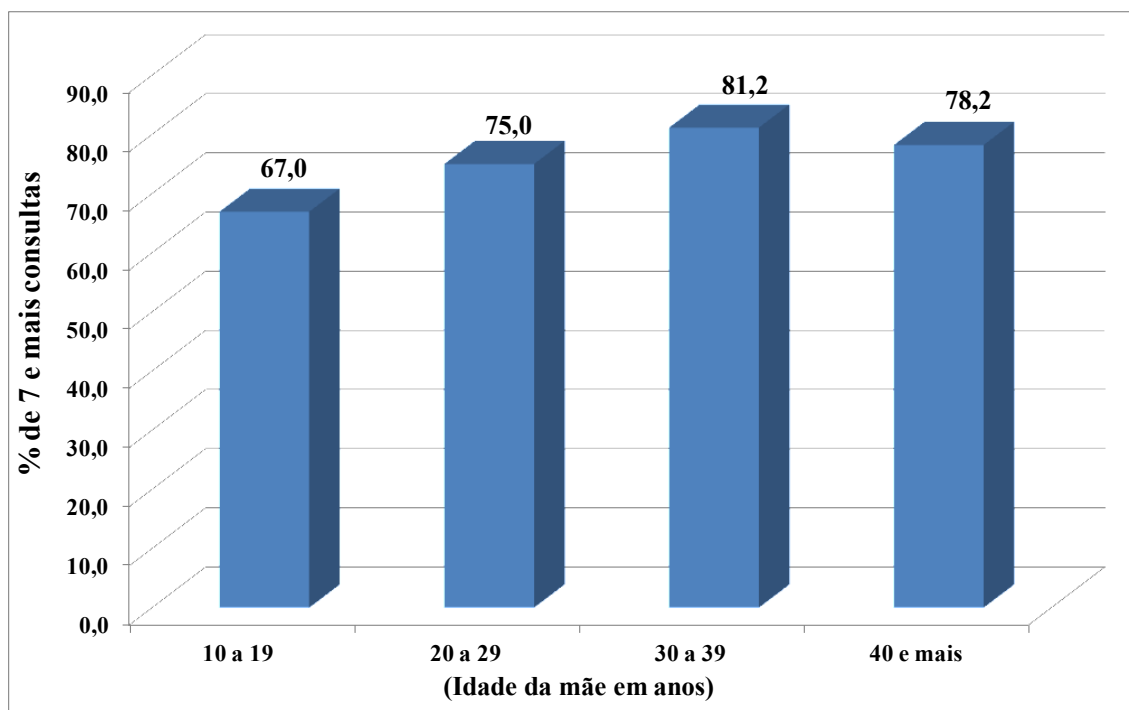
Fonte: SINASC/DATASUS/MS e para o ano de 2014 - SINASC/SES/SP. * dados brasileiros disponíveis até 2013.

Gráfico 2. Percentual de mães de nascidos vivos com informação do número de consultas de pré-natal ignorada. Brasil* e Estado de São Paulo, 2000 a 2014

Tabela 1. Número e percentual de consultas de pré-natal realizadas em mães de nascidos vivos. Estado de São Paulo, 2014.

Nº consultas de Pré- Natal	nº	%
Nenhuma	7.492	1,2
1 a 3	25.519	4,1
4 a 6 vezes	111.720	17,9
7 e mais	475.472	76,1
Ignorado	4.891	0,8
Total	625.094	100,0

Fonte: SINASC/SES/SP.

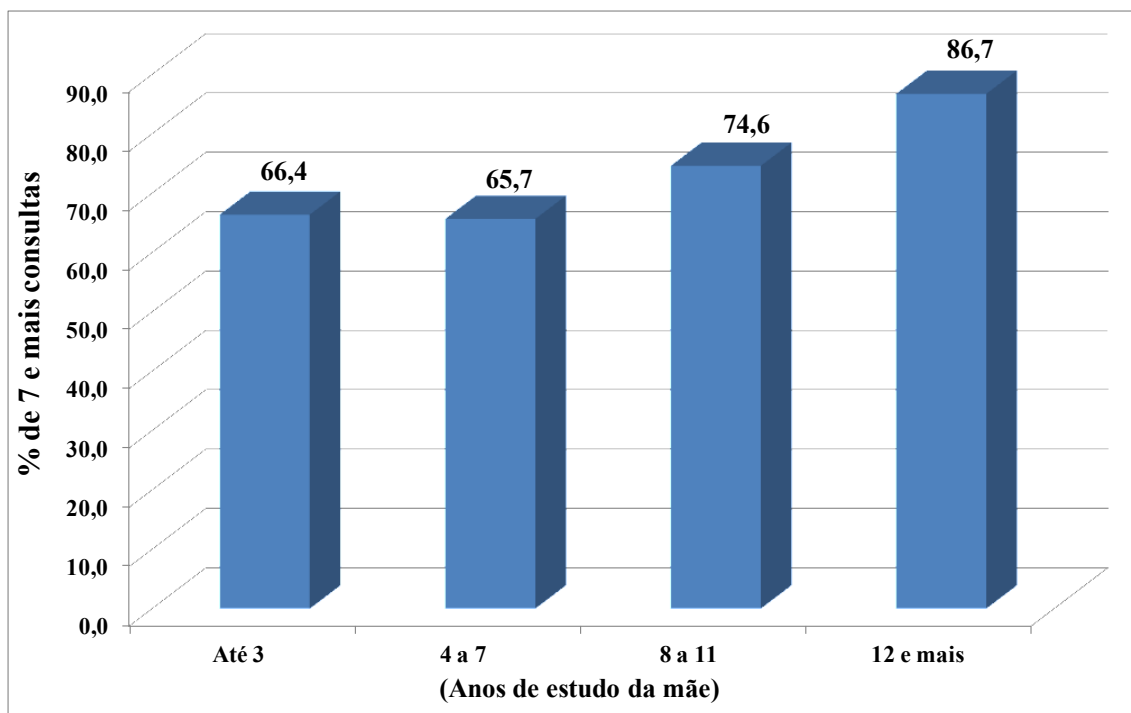


Fonte: SINASC/SES/SP.

Gráfico 3. Percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal segundo a faixa etária da mãe. Estado de São Paulo, 2014.

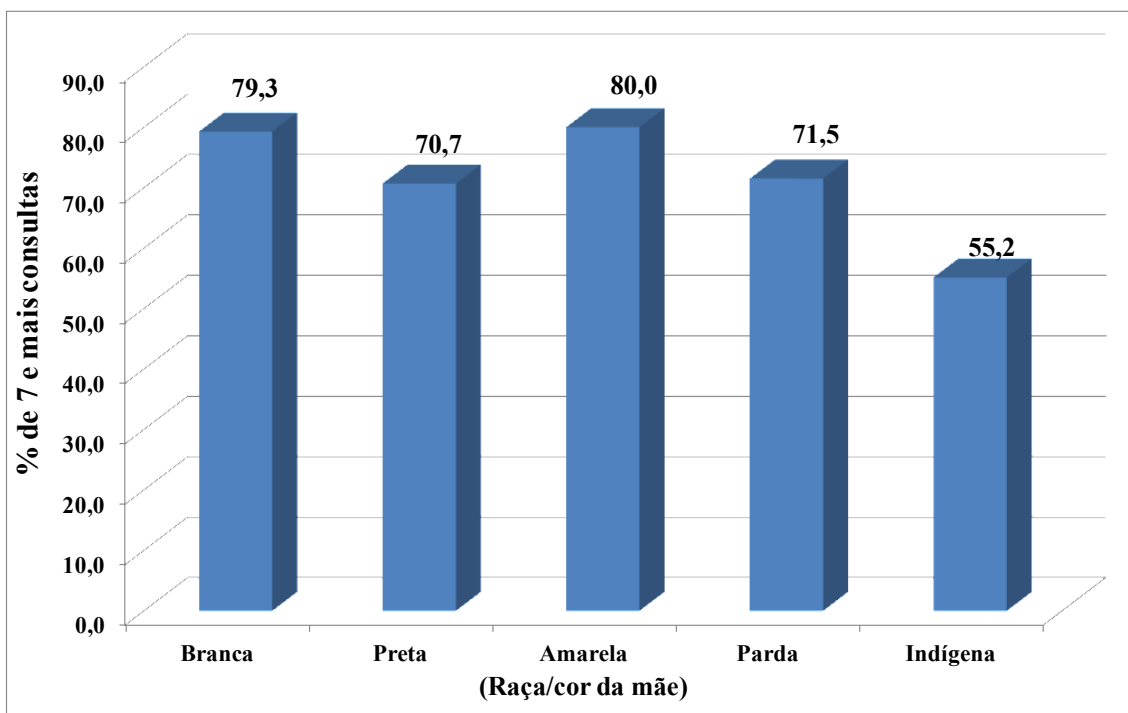
Com relação aos anos de estudo da mãe, aquelas com menor número de anos (até sete anos de estudo) apresentam as proporções mais baixas de sete ou mais consultas de pré-natal (66%) e o grupo de mães com mais de 12 anos de estudo, possui a proporção mais alta (87%)

(Gráfico 4). A raça/cor das mães também determina diferenças na proporção de sete ou mais consultas de pré-natal, sendo as indígenas que apresentam a menor proporção (55%), seguidas das mães de raça/cor negra ou parda (71%).



Fonte: SINASC/SES/SP.

Gráfico 4. Percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal segundo anos de estudo da mãe. Estado de São Paulo, 2014.



Fonte: SINASC/SES/SP.

Gráfico 5. Percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal segundo raça/cor da mãe. Estado de São Paulo, 2014.

Situação da cobertura da assistência pré-natal nas regiões do Estado de São Paulo em 2014

Apesar das variações entre as regiões, observa-se que a grande maioria das regiões dos Departamentos Regionais de Saúde apresenta altas proporções de sete ou mais consultas de pré-natal.

Em 2014, a menor proporção de sete ou mais consultas de pré-natal ocorreu na região de Ribeirão Preto (70,2%). Entretanto, esta região apresenta também a maior proporção de informação ignorada quanto ao número de consultas de pré-natal (10,2%) muito maior que a média estadual (0,8%). Provavelmente, se as informações fossem

esclarecidas em Ribeirão Preto, teríamos melhoria do indicador nesta região.

Quatro outras regiões mantêm o indicador com valores menores que 75%: Taubaté (74,9%), Baixada Santista (74,2%), a região da Grande São Paulo (73,5%), que pela sua dimensão populacional, acaba influenciando na redução da média estadual e Registro (73,4%). Ainda assim, são proporções significativamente altas, quando comparadas ao restante do Brasil.

Note-se ainda que a maior proporção de menos de 4 consultas de pré-natal ocorre na Grande São Paulo, com valores de 6,3%.

Tabela 2. Número e percentual de Consultas de pré-natal de mães de nascidos vivos por Departamento Regional de Saúde – DRS de residência da mãe. Estado de São Paulo, 2014.

DRS de Residência	Nenhuma		1 a 3		4 a 6		7 e mais		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
3502 Araçatuba	69	0,7	258	2,7	1.261	13,2	7.938	83,1	30	0,3	9.556	100,0
3503 Araraquara	98	0,8	331	2,6	1.659	13,1	10.508	83,1	55	0,4	12.651	100,0
3515 São José do Rio Preto	172	0,9	462	2,4	2.547	13,4	15.753	82,7	109	0,6	19.043	100,0
3516 Sorocaba	238	0,7	852	2,5	4.689	13,8	28.150	82,6	164	0,5	34.093	100,0
3509 Marília	105	0,8	412	3,0	1.870	13,7	11.119	81,6	114	0,8	13.620	100,0
3505 Barretos	36	0,7	134	2,5	843	15,7	4.336	80,9	13	0,2	5.362	100,0
3514 São João da Boa Vista	115	1,2	292	3,0	1.433	14,5	7.956	80,7	61	0,6	9.857	100,0
3506 Bauru	301	1,3	656	2,9	3.527	15,8	17.802	79,7	58	0,3	22.344	100,0
3507 Campinas	751	1,3	1.814	3,0	9.269	15,5	47.655	79,6	347	0,6	59.836	100,0
3510 Piracicaba	137	0,7	635	3,2	3.379	17,3	15.355	78,5	58	0,3	19.564	100,0
3508 Franca	88	1,0	273	3,0	1.648	18,1	7.039	77,4	42	0,5	9.090	100,0
3511 Presidente Prudente	118	1,2	324	3,4	1.731	18,2	7.261	76,5	55	0,6	9.489	100,0
3517 Taubaté	551	1,6	1.394	4,1	6.271	18,3	25.610	74,9	354	1,0	34.180	100,0
3504 Baixada Santista	460	1,8	1.180	4,7	4.822	19,0	18.821	74,2	87	0,3	25.370	100,0
3501 Grande São Paulo	4.033	1,3	15.780	5,0	62.996	19,8	234.043	73,5	1.413	0,4	318.265	100,0
3512 Registro	35	0,9	169	4,1	866	21,1	3.015	73,4	21	0,5	4.106	100,0
3513 Ribeirão Preto	182	1,0	553	3,0	2.907	15,6	13.105	70,2	1.908	10,2	18.655	100,0
Total	7.492	1,2	25.519	4,1	111.720	17,9	475.472	76,1	4.891	0,8	625.094	100,0

Fonte: SINASC/SES/SP. Obs.: regiões ordenadas segundo o % de 7 e mais consultas.

O mesmo pode ser verificado com o indicador nas 63 regiões de saúde do Estado. Em 28 regiões a proporção é maior que 80%. Somente seis regiões apresentam percentual menor que 70% e entre estas se inclui o Aquífero

Guarani (região de Ribeirão Preto) com grande número de mães com informação de número de consultas ignorado. Extremo Oeste Paulista se destaca com apenas 55,4% de sete ou mais consultas (Tabela 3 e Figura 1).

Tabela 3. Número e percentual de Consultas de pré-natal de mães de nascidos vivos por Região de Saúde de residência da mãe. Estado de São Paulo, 2014.

Regiões de Saúde de Residência	Nenhuma		1 a 3		4 a 6		7 e mais		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
35091 Adamantina	7	0,5	15	1,1	97	7,2	1.219	90,9	3	0,2	1.341	100,0
35152 Santa Fé do Sul	3	0,5	8	1,4	63	10,9	501	87,0	1	0,2	576	100,0
35151 Catanduva	43	1,2	90	2,5	361	10,1	3.090	86,2	1	0,0	3.585	100,0
35021 Central do DRS II	36	0,9	94	2,5	406	10,6	3.288	85,9	2	0,1	3.826	100,0
35162 Itapeva	25	0,6	99	2,4	465	11,2	3.581	85,9	0	0,0	4.170	100,0
35143 Rio Pardo	26	1,0	52	2,1	270	10,7	2.163	85,8	9	0,4	2.520	100,0
35031 Central do DRS III	24	0,6	93	2,3	484	11,9	3.445	84,8	17	0,4	4.063	100,0
35034 Coração do DRS III	39	0,8	112	2,3	606	12,3	4.162	84,3	20	0,4	4.939	100,0
35157 Votuporanga	6	0,3	49	2,2	263	11,8	1.882	84,1	38	1,7	2.238	100,0
35063 Polo Cuesta	26	0,7	96	2,4	540	13,5	3.334	83,4	4	0,1	4.000	100,0
35155 São José do Rio Preto	62	0,7	220	2,5	1.187	13,3	7.422	83,2	27	0,3	8.918	100,0
35074 Circuito das Águas	15	1,0	34	2,2	212	13,7	1.284	83,1	1	0,1	1.546	100,0
35094 Ourinhos	13	0,4	78	2,6	371	12,4	2.485	83,0	47	1,6	2.994	100,0
35161 Itapetininga	59	0,9	166	2,5	888	13,2	5.585	82,9	39	0,6	6.737	100,0
35051 Norte - Barretos	29	0,8	79	2,2	507	14,1	2.981	82,8	4	0,1	3.600	100,0
35023 Consórcios do DRS II	19	0,6	84	2,5	462	13,6	2.810	82,7	21	0,6	3.396	100,0
35095 Tupã	10	0,7	37	2,4	211	14,0	1.250	82,7	3	0,2	1.511	100,0
35113 Alto Capivari	9	1,2	21	2,7	100	13,1	633	82,6	3	0,4	766	100,0
35153 Jales	3	0,3	29	2,5	145	12,4	965	82,6	26	2,2	1.168	100,0
35115 Pontal do Paranapanema	5	0,5	17	1,9	133	14,6	753	82,6	4	0,4	912	100,0
35064 Jaú	63	1,6	107	2,7	522	13,0	3.302	82,4	15	0,4	4.009	100,0
35163 Sorocaba	154	0,7	587	2,5	3.336	14,4	18.984	81,9	125	0,5	23.186	100,0
35073 Jundiá	21	0,2	302	2,7	1.719	15,4	9.109	81,4	38	0,3	11.189	100,0
35083 Alta Mogiana	18	1,3	35	2,5	203	14,4	1.142	81,1	10	0,7	1.408	100,0
35061 Vale do Jurumirim	112	2,8	103	2,6	538	13,5	3.221	81,0	3	0,1	3.977	100,0
35033 Norte do DRS III	18	0,9	63	3,2	294	15,2	1.558	80,3	7	0,4	1.940	100,0
35101 Araras	30	0,7	118	2,9	639	15,5	3.311	80,3	25	0,6	4.123	100,0
35142 Mantiqueira	36	1,1	98	3,0	471	14,3	2.647	80,2	48	1,5	3.300	100,0
35072 Reg Metro Campinas	635	1,5	1.266	3,1	6.196	15,1	32.733	79,6	287	0,7	41.117	100,0
35092 Assis	29	0,9	121	4,0	450	14,7	2.431	79,6	24	0,8	3.055	100,0
35104 Rio Claro	19	0,6	107	3,3	541	16,5	2.595	79,2	15	0,5	3.277	100,0
35082 Alta Anhanguera	21	1,1	43	2,3	308	16,4	1.485	79,2	19	1,0	1.876	100,0
35093 Marília	46	1,0	161	3,4	741	15,7	3.734	79,1	37	0,8	4.719	100,0
35103 Piracicaba	34	0,4	229	3,0	1.345	17,4	6.120	79,0	15	0,2	7.743	100,0
35015 Grande ABC	315	0,9	1.271	3,5	6.030	16,5	28.815	78,9	80	0,2	36.511	100,0
35022 Lagos do DRS II	14	0,6	80	3,4	393	16,8	1.840	78,8	7	0,3	2.334	100,0
35032 Centro Oeste do DRS III	17	1,0	63	3,7	275	16,1	1.343	78,6	11	0,6	1.709	100,0
35112 Alta Sorocabana	75	1,5	170	3,4	807	15,9	3.971	78,4	39	0,8	5.062	100,0
35111 Alta Paulista	12	0,7	43	2,6	296	17,9	1.298	78,4	7	0,4	1.656	100,0
35141 Baixa Mogiana	53	1,3	142	3,5	692	17,1	3.146	77,9	4	0,1	4.037	100,0
35154 Fernandópolis	9	0,7	25	1,9	248	18,6	1.040	77,9	13	1,0	1.335	100,0
35133 Vale das Cachoeiras	22	1,3	45	2,7	216	13,1	1.276	77,6	86	5,2	1.645	100,0
35062 Bauru	80	1,0	279	3,3	1.510	18,0	6.521	77,6	17	0,2	8.407	100,0
35052 Sul - Barretos	7	0,4	55	3,1	336	19,1	1.355	76,9	9	0,5	1.762	100,0
35174 V. Paraiba-Reg. Serrana	108	1,3	284	3,4	1.365	16,3	6.385	76,1	247	2,9	8.389	100,0
35173 Litoral Norte	37	0,8	220	4,8	822	18,0	3.467	76,1	11	0,2	4.557	100,0
35081 Três Colinas	49	0,8	195	3,4	1.137	19,6	4.412	76,0	13	0,2	5.806	100,0
35171 Alto Vale do Paraiba	280	1,8	608	4,0	2.725	17,9	11.550	75,9	60	0,4	15.223	100,0
35071 Bragança	80	1,3	212	3,5	1.142	19,1	4.529	75,7	21	0,4	5.984	100,0
35102 Limeira	54	1,2	181	4,1	854	19,3	3.329	75,3	3	0,1	4.421	100,0
35016 São Paulo	2.037	1,2	8.394	4,8	33.082	18,8	132.036	75,1	270	0,2	175.819	100,0
35041 Baixada Santista	460	1,8	1.180	4,7	4.822	19,0	18.821	74,2	87	0,3	25.370	100,0
35121 Vale do Ribeira	35	0,9	169	4,1	866	21,1	3.015	73,4	21	0,5	4.106	100,0
35065 Lins	20	1,0	71	3,6	417	21,4	1.424	73,0	19	1,0	1.951	100,0
35131 Horizonte Verde	97	1,7	201	3,6	1.075	19,0	4.112	72,9	159	2,8	5.644	100,0
35013 Mananciais	333	1,8	1.123	6,0	4.087	21,7	13.192	70,1	85	0,5	18.820	100,0
35172 Circ. de Fé/V.Histórico	126	2,1	282	4,7	1.359	22,6	4.208	70,0	36	0,6	6.011	100,0
35156 José Bonifácio	46	3,8	41	3,4	280	22,9	853	69,7	3	0,2	1.223	100,0
35012 Franco da Rocha	142	1,6	507	5,6	2.020	22,2	6.306	69,4	108	1,2	9.083	100,0
35011 Alto do Tietê	433	0,9	2.576	5,6	10.783	23,3	31.966	69,2	460	1,0	46.218	100,0
35014 Rota dos Bandeirantes	773	2,4	1.909	6,0	6.994	22,0	21.728	68,3	410	1,3	31.814	100,0
35132 Aquífero Guarani	63	0,6	307	2,7	1.616	14,2	7.717	67,9	1.663	14,6	11.366	100,0
35114 Extremo Oeste Paulista	17	1,6	73	6,7	395	36,1	606	55,4	2	0,2	1.093	100,0
Total	7.492	1,2	25.519	4,1	111.720	17,9	475.472	76,1	4.891	0,8	625.094	100,0

Fonte: SINASC/SES/SP. Obs.: regiões ordenadas segundo o % de 7 e mais consultas.

Quando se comparam as proporções de sete consultas ou mais de pré-natal com a taxa de incidência de sífilis congênita nas regiões dos DRS, observa-se que em muitas regiões com altas proporções coexistem altas taxas de sífilis neonatal, por exemplo na região de Araraquara (83% de sete ou mais consultas e 6,17 de taxa de sífilis congênita); São José do Rio Preto (82,7% e 5,72); Marília (81,6% e 6,31), entre outros (Tabela 4).

Na mesma tabela apresenta-se o percentual de cobertura de atenção básica e pode-se observar que na grande maioria das regiões, os valores são bastante altos.

Estas circunstâncias (alta cobertura da atenção básica e pré-natal com grande proporção de sete ou mais consultas) deveriam ocasionar a redução da sífilis congênita.

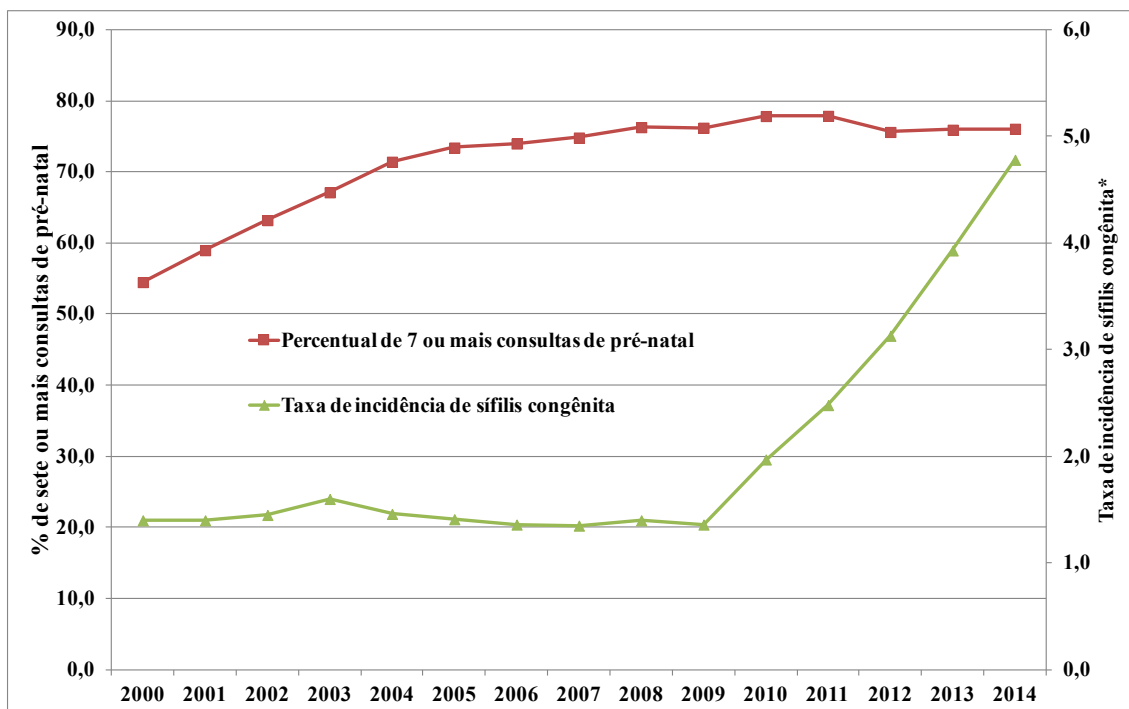
Há que se salientar que nos últimos anos, a taxa de sífilis tem subido no Estado de forma sistemática, mesmo com o aumento da proporção de sete ou mais consultas de pré-natal. A melhoria da notificação compulsória pode ser uma das razões para este aumento, mas a existência de casos de sífilis congênita em praticamente todas as regiões, é um indicativo de problemas na qualidade do pré-natal e da atenção básica.

Tabela 4. Percentual de sete ou mais consultas de pré-natal de mães de nascidos vivos, Taxa de Incidência de Sífilis congênita e percentual de Cobertura da Atenção Básica por Departamento Regional de Saúde – DRS de residência da mãe. Estado de São Paulo, 2014.

DRS	% de sete ou mais consultas	Taxa* de sífilis congênita	% Cobertura da atenção básica
3502 Araçatuba	83,1	1,67	124,9
3503 Araraquara	83,1	6,17	104,7
3515 São José do Rio Preto	82,7	5,72	127,1
3516 Sorocaba	82,6	2,93	92,7
3509 Marília	81,6	6,31	114,8
3505 Barretos	80,9	1,12	109,4
3514 São João da Boa Vista	80,7	2,43	93,0
3506 Bauru	79,7	8,64	97,5
3507 Campinas	79,6	3,31	99,5
3510 Piracicaba	78,5	2,86	81,1
3508 Franca	77,4	1,10	98,5
3511 Presidente Prudente	76,5	3,90	120,9
3517 Taubaté	74,9	4,36	89,6
3504 Baixada Santista	74,2	6,94	74,4
3501 Grande São Paulo	73,5	5,05	69,5
3512 Registro	73,4	6,33	138,1
3513 Ribeirão Preto	70,2	6,22	107,0
Total	76,1	4,78	85,3

Fonte: SINASC/SES/SP. Obs.: regiões ordenadas segundo o % de 7 e mais consultas.

* taxa de incidência: nº de casos de sífilis/mil nascidos vivos



Fonte: SINASC/SES/SP.

*taxa de incidência de sífilis congênita: nº de casos de sífilis/mil nascidos vivos

Gráfico 6. Percentual de mães de nascidos vivos que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal e Taxa de Incidência de Sífilis Congênita*. Estado de São Paulo, 2000 a 2014

Comentários

Os gestores de saúde do SUS devem trabalhar com as informações do SINASC, utilizando o indicador de sete ou mais consultas de pré-natal, para verificar o adequado acesso das gestantes à atenção básica em saúde.

No Estado de São Paulo se verifica a melhoria do acesso ao pré-natal, com parcela muito pequena de gestantes que não obtêm nenhuma forma de assistência pré-natal e grande parte das gestantes do Estado efetuando número adequado de consultas de pré-natal.

Não se deve esquecer que praticamente 45% da população do Estado possui alguma forma de atenção médica por meio do sistema de saúde suplementar (planos e seguros privados de saúde). E este sistema também realiza atividades de pré-natal. Os dados de número de consultas de pré-natal apresentados pelo SINASC incluem as informações daquelas gestantes que realizaram as consultas no sistema privado de saúde suplementar.

Porém os indicadores de cobertura bons não afastam

problemas de qualidade. As taxas crescentes de incidência de sífilis congênita são preocupantes e podem indicar falhas no atendimento, no tratamento das gestantes com problemas de saúde e nos seus parceiros.

As informações sobre a cobertura do pré-natal devem ser monitoradas continuamente pelos gestores do sistema e comparadas com os demais indicadores na busca de soluções para as falhas e no aprimoramento da atenção do SUS.

Principalmente naquelas regiões com alta cobertura da atenção básica do SUS, devem ser criados mecanismos para buscar as mulheres com problemas de saúde como a sífilis, evitando-se o abandono do tratamento com prejuízo à saúde da gestante e do recém-nascido.

Há que se dar continuidade ao trabalho desenvolvido e buscar a melhoria da qualidade do atendimento, bem como o seguimento de protocolos e normas que efetivamente permitam à assistência prestada, influir na redução de riscos à saúde materno-infantil.

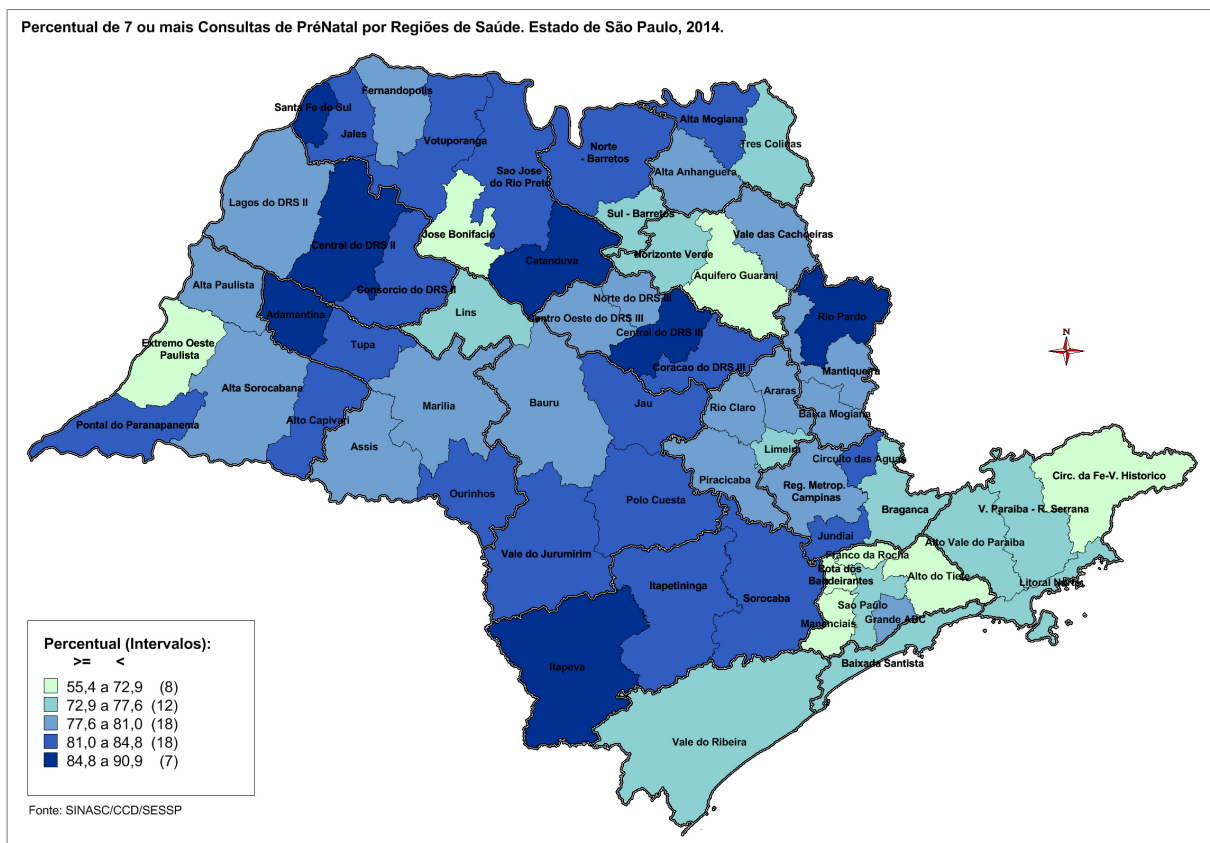


Figura 1

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília – DF. 2012.
2. Domingues RMSM, Hartz ZMA, Dias MAB, Leal MC. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(3): 425-437, mar, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/03.pdf>
3. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução nº 5, de 19 de junho de 2013, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). Brasília, 2013. Disponível em http://189.28.128.100/sispacto/Resolucao_Indicadores_2013_2015.pdf

GAISinforma

É uma publicação do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais)

Envie comentários e sugestões para mcecilio@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde

Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecílio

Centro de Produção e Divulgação Científica – CCD/SES-SP
Projeto gráfico, editoração eletrônica e Revisão