

Avanços e desafios na saúde materna e infantil no Brasil

As últimas três décadas foram fecundas para a saúde dos brasileiros em especial das mães e crianças. A consciência política quanto à importância do acesso universal à saúde pública foi legitimada através da sociedade civil e referendada na constituição federal de 1988, culminando com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

No período houve avanços no processo de descentralização, ampliação da consciência sobre direitos a saúde e participação social, investimento em recursos humanos e sua interiorização, especialmente com os Programas de Agentes Comunitários e de Saúde da Família (PACS e PSF), além de aportes nas áreas de ciência e tecnologia entre outras. No esteio da reforma sanitária, os Programas de Assistência Integral a Saúde da Mulher e da Criança (PAISM e PAISC), foram gestados e se tornaram um marco de expressão do compromisso com a saúde de mulheres e crianças brasileiras.

Associadas ao PAISM e PAISC, muitas foram as razões para os avanços na saúde materna e infantil além do PACS e PSF, como as modificações socioeconômicas e demográficas, a melhoria da educação de mulheres e no sistema de água e saneamento e os programas condicionais de transferência de renda. Em decorrência deste cenário favorável, o Brasil concretizou com antecipação os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) 1 e 4, a redução pela metade no número de crianças subnutridas e dois terços das mortes na infância entre 1990 e 2015, respectivamente. No entanto, o ODM 5, a redução de três quintos da mortalidade materna, provavelmente não será alcançado até o ano estabelecido.

A mortalidade materna, restrição a um direito humano inalienável, pode ser evitada através do acesso a atenção à saúde precoce e de boa qualidade. Em décadas recentes ocorreu um aumento expressivo da cobertura de consultas de pré-natal e de partos hospitalares, que se aproximam a 100%. O maior uso dos serviços, se por um lado contribuiu para ganhos importantes nos indicadores de morbimortalidade materna e neonatal, ao mesmo tempo não garantiu a qualidade satisfatória das ações do pré-natal e foi seguido de intensa medicalização do parto e nascimento.

Há consenso que o uso racional de tecnologias de prevenção, diagnóstico e tratamento traz ganhos inestimáveis à saúde dos indivíduos. Entretanto, a utilização indiscriminada de procedimentos, frequentemente sem indicações precisas, desnecessários e danosos tem crescido diante da mercantilização da saúde, da formação deficiente dos profissionais e da desinformação da população, entre outras questões.

Diante do desafio para organizar um sistema de saúde universal e equânime em um país de dimensões continentais, marcado por desigualdades regionais e socioeconômicas, o Ministério da Saúde (MS) vem apostando na conformação de Redes de Atenção à Saúde (RAS). As RAS, em cada território, são desenvolvidas com diversos arranjos organizacionais para ofertar ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas integradas por sistemas logísticos e de gestão para garantir a integralidade de cuidado.

Desde 2011 o MS lançou a Rede de cuidados materno infantil denominada Rede Cegonha (RC) com o objetivo de implementar cuidados que assegurem às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Entre as diretrizes da RC foram destacadas a garantia: do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; da ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; da vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento e da atenção à saúde das crianças de zero a 24 meses com qualidade e resolutividade.

Para alcançar seus propósitos a RC se propôs a apoiar pactos interfederativos cujo ciclo gravídico puerperal e de acompanhamento das crianças fossem viabilizados/desenvolvidos através de seus cinco componentes: qualificação do pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logísti-

co: transporte sanitário e regulação.

Certamente muito ainda há para ser desenvolvido e aperfeiçoado até a superação dos grandes desafios. Mas a sociedade brasileira parece ter despertado para urgência do enfrentamento dos obstáculos ao adequado planejamento reprodutivo, atenção à gestação, ao parto e ao nascimento além do acompanhamento das crianças.

Lygia Carmen de Moraes Vanderlei ¹
Paulo Germano Frias ²

^{1,2} Programas de Pós-graduação. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Rua dos Coelhos, 300. Boa Vista. Recife, PE, Brasil. CEP: 50.070-550.