



UE-PIMI

Programa integrado para a redução
da mortalidade materna e infantil



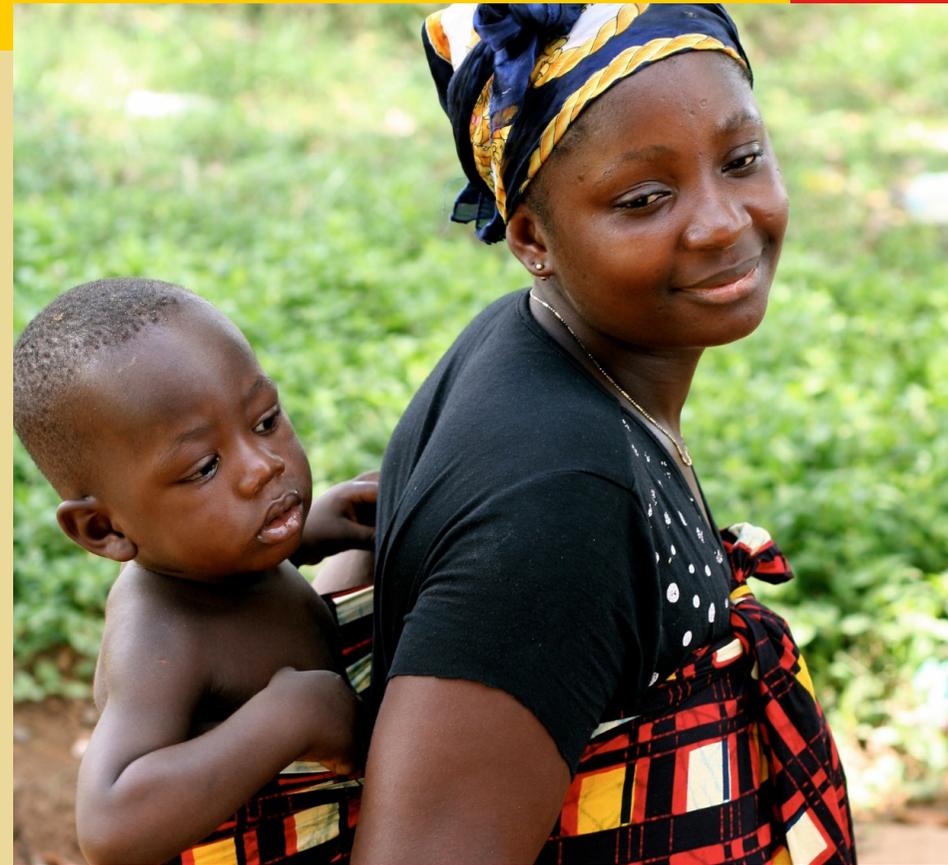
Título: Análise da mortalidade infantil por
diarreia, malária e pneumonia no HR Gabú
2017-2020.

Autor: Msc Dr. Secundino Ortega Félix.
Especialista grau II em Pediatria.



Índice

- INTRODUÇÃO
- OBJETIVOS
- DESENVOLVIMENTO
- CONCLUSÕES
- RECOMENDAÇÕES



INTRODUÇÃO

De acordo com o Grupo Internacional das Nações Unidas sobre Estimativa de Mortalidade Infantil, a maioria das mortes abaixo de 5 anos de idade se deve a doenças que podem ser facilmente prevenidas ou tratadas com intervenções comprovadas e econômicas. Doenças infecciosas e complicações neonatais são responsáveis por grande parte das mortes de crianças menores de 5 anos no mundo.

No último estudo realizado pelo Instituto de Economia e Planeamento em 2014 na Guiné-Bissau, com a participação da OMS, Plan e Unicef, revelaram os seguintes dados:

Taxa de mortalidade neonatal: Probabilidade de uma criança morrer no primeiro mês de vida 36 x 1000 NV.

Taxa de mortalidade infantil: probabilidade de uma criança morrer desde o nascimento até o primeiro ano de vida 55 x 1000 NV.

Mais vidas podem ser salvas concentrando-se as intervenções nas regiões e áreas com altas taxas de mortalidade infantil.

Em 2017, 5,4 milhões de crianças menores de 5 anos morreram no continente africano. Se medidas urgentes não forem adotadas em 2030, estima-se que cerca de 56 milhões de crianças menores de 5 anos morrerão e os recém-nascidos representarão metade desse número.

A Guiné-Bissau classifica-se de acordo com dados da OMS em 2017 uma das maiores taxas de mortalidade infantil com 86 por cada mil nascidos vivos. Seguido pela República Centro-Africana e Somália, com 95. O 13,8% das crianças menores de 1 ano morrem antes de completar um ano de idade e 22,3% antes dos 5 anos. As principais causas dessas mortes são: malária, pneumonia, desnutrição e diarreia.



OBJETIVOS

Geral:

Análise da evolução das mortes de crianças com menos de 5 anos por malária, diarreia e pneumonia no HR de Gabú, com a implementação no terreno do programa PIMI II.

Específicos:

- Determinar os cenários e programas de trabalho.
- Seleccione os tópicos a serem ensinados.
- Estabelecer uma comparação entre internamentos e as mortes por diarreia, pneumonia e paludismo.



DESENVOLVIMENTO

Foi realizada investigação descritiva e retrospectiva sobre o comportamento da mortalidade em menores de 5 anos por diarreia, pneumonia e paludismo, de 2017 a 2020 no Hospital Regional de Gabú, avaliando os resultados com a implementação do Projeto PIMI II (Programa Integrado de Redução da Mortalidade Materna e Infantil na Guiné-Bissau) e intervenções de alto impacto.

Resultados

Em 2017, uma ONG portuguesa do IMVF (Instituto Marques Valle Flor) criou o Projeto PIMI (Programa Integrado de Redução da Mortalidade Materna e Infantil). Garantir e manter melhor acesso a cuidados de saúde de qualidade para gestantes e puérperas até 45 dias pós-parto e crianças menores de 5 anos em todas as regiões de saúde do país. Segurança de medicamentos, treinamento e infraestrutura.



Programas de trabalho foram criados em:

Os cenários de trabalho foram:

- Sala de formação.
- Sala de internamento.
- Banco de socorro.
- Centro materno infantil.
- Centro de recuperação nutricional.
- As áreas sanitárias com médicos.

Tabela no.1 Formados por programas de trabalho

Formação	Formados	%
Sala	326	100
Serviços	583	100
Oportunidades	720	100
Técnicas de demonstração	15	100
Grupos de formação	25	100
Total	1669	100

Fonte: Relatórios Mensais



Tópicos desenvolvidos

- Acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança / promover a saúde da criança. (Consulta de puericultura)
- Tratamento de diarreia, aplicar os protocolos de acordo com (AIDI)
- Diagnóstico e tratamento de infecções respiratórias agudas.
- Tratar o paludismo, identificar os casos com indícios de paludismo grave e implementar a nova política terapêutica.
- Conhecer os sinais de desnutrição aguda em crianças e seu encaminhamento precoce para o centro de recuperação nutricional.

Prevenção e tratamento de anemias.

- Atualização de protocolos para emergências pediátricas.

Na Guiné-Bissau, o paludismo, a diarreia e a pneumonia foram as principais causas de morte em crianças com menos de 5 anos. Pela preocupação existente, foi criado o Projeto de Redução da Mortalidade Materna e Infantil. A Tabela no.2 mostra esses resultados



Tabela no.2 Internamentos e óbitos pelo paludismo, diarreia e pneumonia

Patologias	2017			2018			2019			2020		
	Intern	Ob	%	Intern	Ob	%	Intern	Ob	%	Intern	Ob	%
Paludismo	869	50	6%	1051	25	2%	1136	14	1%	923	8	1%
Diarreia	60	5	8%	32	3	9%	102	3	3%	60	1	2%
Pneumonia	14	5	36%	29	3	10%	67	3	4%	47	1	2%

Fonte: Livros internamentos.



Gráficos referentes à tabela no.2.

Gráfico 1

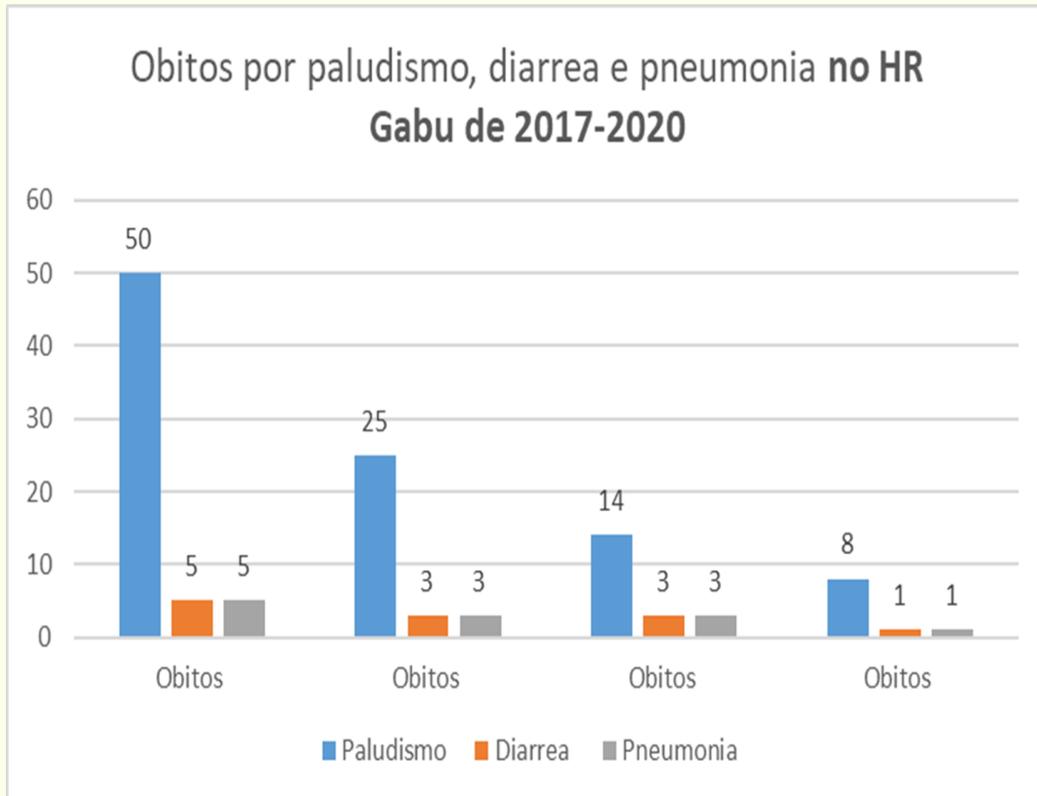
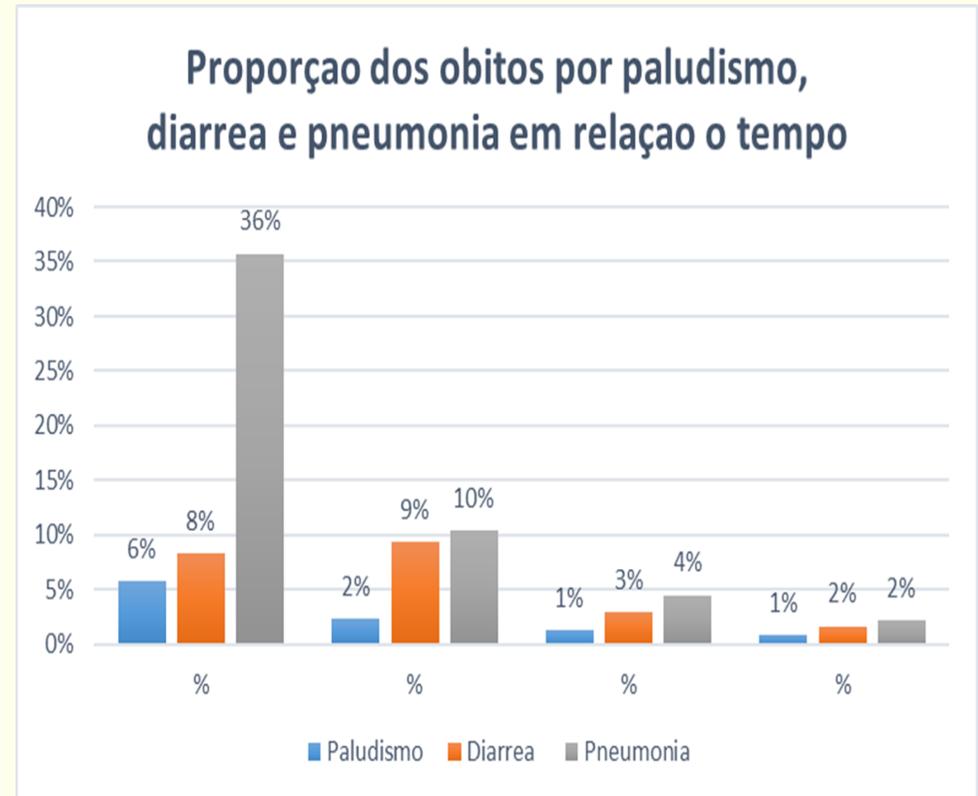


Gráfico 2



As intervenções de alto impacto em suas diferentes modalidades tem objetivo de atualizar os técnicos de saúde dos diferentes protocolos que se aplicam em cada patologia. A fim de melhorar a qualidade do processo assistencial prestado a cada paciente, diminuindo a mortalidade infantil.



Tabela No.3 Internamentos, mortes e eventos de malária, diarreia e pneumonia.

Patologias	2017				2018			
	Internament	Obitos	Suceso	Taxa de suceso (en %)	Internament	Obitos	Suceso	Taxa de suceso (en %)
Paludismo	869	50	819	94	1051	25	1.026	98
Diarrea	60	5	55	92	32	3	29	91
Pneumonia	14	5	9	64	29	3	26	90
Patologias	2019				2020			
	Internament	Obitos	Suceso	Taxa de suceso (en %)	Internament	Obitos	Suceso	Taxa de suceso (en %)
Paludismo	1136	14	1.122	99	923	8	915	99
Diarrea	102	3	99	97	60	1	59	98
Pneumonia	67	3	64	96	47	1	46	98

Fonte: Histórias clínicas.



Gráficos referentes à tabela no.3.

Gráfico 1

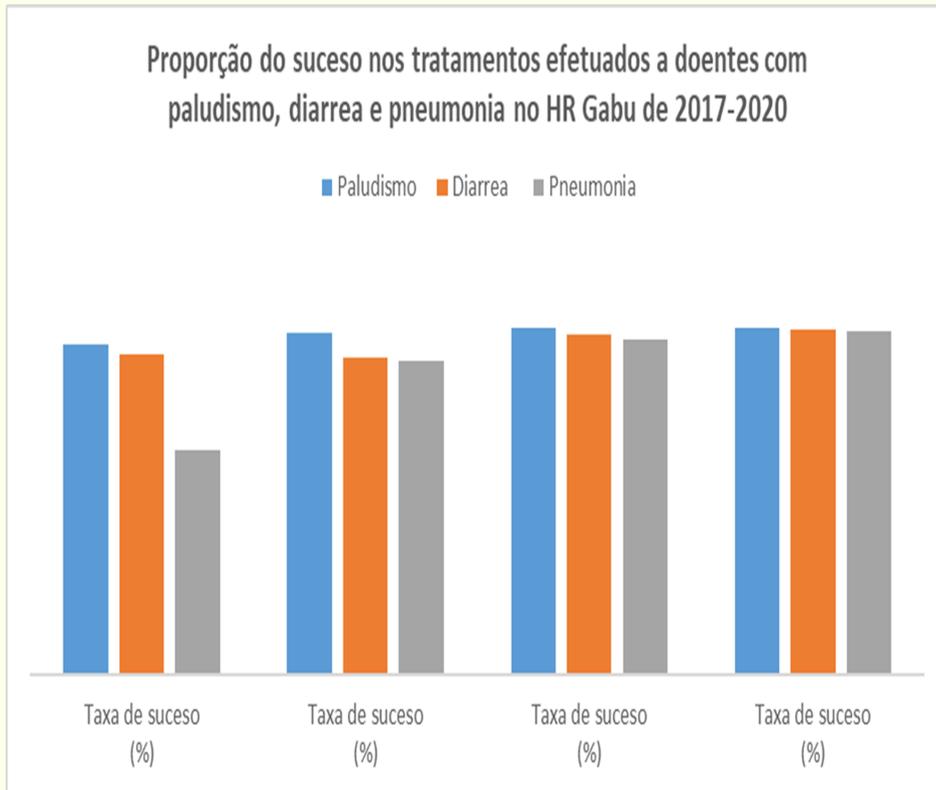
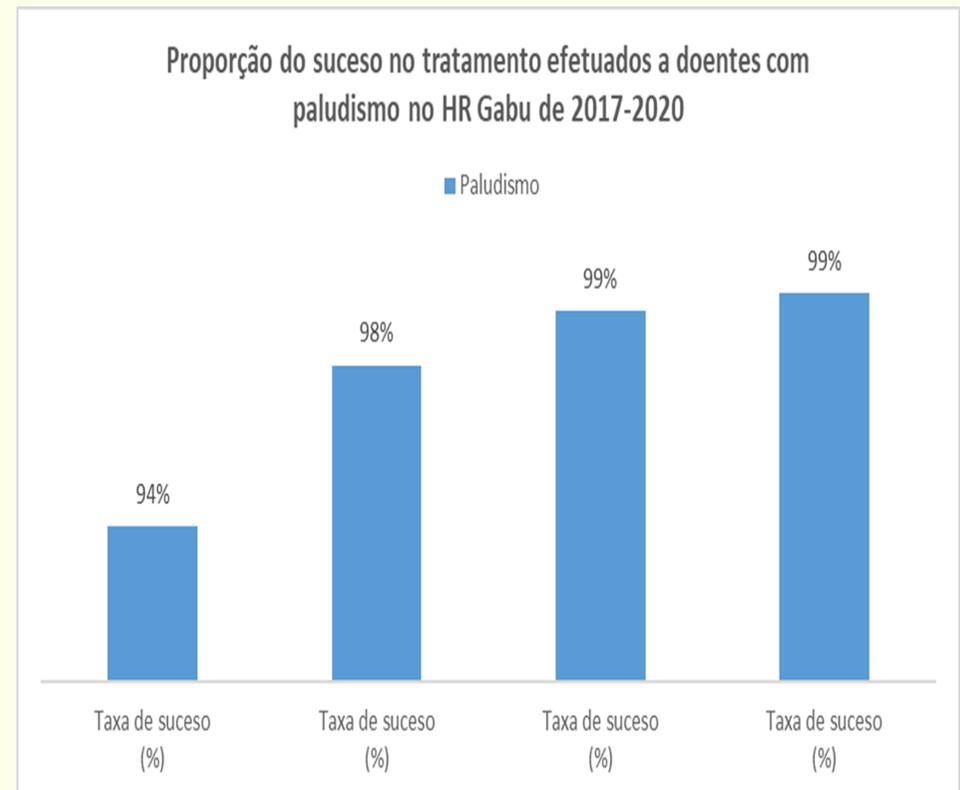


Gráfico 2



CONCLUSÕES

- Reduziu-se a mortalidade infantil ao 95% por paludismo, diarreia e pneumonia.
- Das atividades formativas previstas nos cenários de trabalho foram concluídas em um 100%.
- Nas disciplinas ministradas foram obtidas 85% das aprovações , superando a expectativa dos 75% previstos.
- Ao reduzir a mortalidade infantil houve aumento da taxa de sucesos a 99%.

RECOMENDAÇÕES

- Manter a atualização sistemática aos técnicos de saúde dos protocolos estabelecidos.
- Realizar o FORUM no final de cada ano, ao nível das regiões de saúde, para divulgar as principais dificuldades nos indicadores de saúde materno-infantil.



ANEXOS





OBRIGADO





UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

