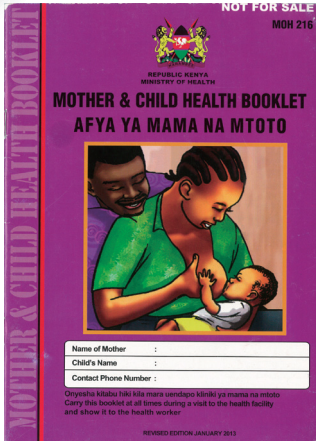




## QUÊNIA: Quais são as mães que possuem a Caderneta de SMI?



Caderno de Saúde Materno-Infantil, Quênia, 2013

### Introdução

A Caderneta de Saúde Materno-Infantil (SMI), o Caderno de SMI oficial do Quênia, foi projectada para fornecer aos profissionais de saúde e às mães orientações práticas sobre saúde materno-infantil para ligar os serviços através do continuum de cuidados de saúde materna, neonatal e infantil. Como a Caderneta de SMI foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde do Quênia (MS) como um documento integrado essencial para os programas nacionais, houve a necessidade de avaliar com precisão os factores associados à posse da Caderneta de SMI no Quênia.

### Desenvolvimento da Caderneta de SMI

O conceito da Caderneta de SMI foi inspirado na experiência do Japão, quando um dos funcionários do MS participou de um curso de formação no Japão em 2000. Em seguida, o MS assumiu a liderança na revisão de existentes registos conservados em casa relacionados aos cuidados pré-natais, parto, cuidado pós-parto, bem-estar infantil, planeamento familiar, imunização materna contra o tétano, imunização infantil e monitoramento do crescimento. O MS iniciou ainda uma série de processos mais amplos

de consulta sobre registos conservados em casa, envolvendo várias partes interessadas em saúde materna, saúde infantil, nutrição e VIH/SIDA.

O reconhecimento pelos profissionais de saúde sobre a necessidade de diagnóstico e tratamento precoce do VIH infantil levou a projectos pilotos da Caderneta em Nyanza e nas províncias ocidentais em 2007. Boas práticas nas áreas piloto demonstraram uma certa viabilidade da Caderneta. Com sua sustentabilidade assegurada ao ser incorporada às directrizes nacionais padrão, uma pequena Caderneta de SMI de 34 páginas, tamanho A5, foi lançada em 2010 pelo MS. Tendo recebido relevante apoio de parceiros de desenvolvimento e de outras partes interessadas, o Comitê de Coordenação da Saúde da Criança do MS aprovou a substituição de todos os cartões separados de saúde materna e infantil implementados anteriormente pela Caderneta de SMI, através de sua provisão gratuita. A Caderneta foi revisada periodicamente para se adaptar à política actualizada de SMI do país. O guia de utilização foi compilado para Caderneta de SMI com o objectivo de promover seu uso adequado pelos profissionais de saúde das unidades sanitárias e agentes comunitários de saúde (ACS).

### Quem possui a Caderneta de SMI?

Um estudo recente relatou que possuir uma Caderneta de SMI associou-se positivamente a um maior conhecimento em saúde e ao comportamento adequado na procura de saúde entre as mães. No estudo, o quadro de amostragem foi composto por um total de 11.906 crianças com idade de 12 a 23 meses em 64 unidades comunitárias (UCs) de quatro distritos da província de Nyanza (Siaya, Ugenya, Gem e Kisumu Oeste). Destas, 2.560 crianças entre 12 e 23 meses foram seleccionadas pelo método de amostragem aleatória simples. Das mães (= 2.560), 2.051 foram entrevistadas usando um questionário estruturado sobre seu status socioeconómico e posse da Caderneta de SMI. A maioria das mães (92%) possuía a



▲ Figura 1. História do desenvolvimento da Caderneta de SMI no Quênia

Caderneta de SMI. Os factores identificados como significativamente relacionados à posse da Caderneta de SMI foram sexo da criança (masculino), relacionamento dos cuidadores com a criança (mãe biológica), idade da mãe (não superior a 30 anos), nível de conhecimento em saúde (mais conhecimento sobre saúde materna), intervalo de nascimento (intervalo de nascimento superior à 24 meses), índice de riqueza familiar (família pobre) e desempenho dos ACS (alto desempenho). Curiosamente, entre as mães que classificaram o desempenho dos ACS como alto, o indicador de posse da Caderneta de SMI era significativamente elevado. Esse resultado sugere que a Caderneta de SMI tem potencial para melhorar o desempenho geral dos sistemas de saúde. Os ACS com alta classificação e com bom desempenho frequentemente verificam o estado de saúde da mãe e da criança e, assim, incentivam as mães a possuírem e conservarem a Caderneta de SMI.

### Conclusão

As mães que são jovens ou de famílias pobres são mais propensas a encontrar valor em possuir a Caderneta de SMI. Isso pode implicar que a Caderneta de SMI possa servir como uma interface eficaz e sustentável entre mães

vulneráveis e profissionais de saúde. Assim, a Caderneta de SMI deve ser estrategicamente aproveitada não apenas como uma ferramenta de automonitoramento, mas também como uma ferramenta de comunicação que ajuda mães vulneráveis a se sentirem protegidas.

**M. Ahmed Omar<sup>1</sup>, Tomohiko Sugishita<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ministério da Saúde, Nairobi

<sup>2</sup> Agência de Cooperação Internacional do Japão, Tóquio

#### Leituras adicionais

1. Kawakatsu Y, et al. Effectiveness of and factors related to possession of a mother and child health handbook: an analysis using propensity score matching. *Health Educ Res* 2015; **30**(6): 935-46.
2. Mudany MA, et al. Enhancing Maternal and Child Health using a Combined Mother & Child Health Booklet in Kenya. *J Trop Pediatr* 2015; **61**(6): 442-7.
3. Gathoni KE, Magembe OA. Utilization of Mother and Child Booklet among Mothers Attending Well Baby Clinic in Nakuru Central District *Int J Sci Res* 2013; **4**(4): 2642-8.



Consulta de SMI no Hospital Provincial de Nyanza, Kisumu, Quênia

▼ Tabela 1. Factores associados à posse de uma Caderneta de SMI na província de Nyanza, Quênia

Variáveis	Análise multivariada Razão de possibilidades ajustada
Sexo da criança	
Feminino	Ref.
Masculino	1.236 *
Mãe biológica ou não	
Outro	Ref.
Mãe biológica	2.214 ***
Grupo de idade (anos)	
<20	Ref.
20-24	0.782
25-29	0.732
30-34	0.496 **
>35	0.528 *
Conhecimento em saúde materna	
Baixo	Ref.
Elevado	1.408 **
Índice de riqueza da família	
Pobre	Ref.
Rico	0.740 **
Desempenho do ACS	
Fraco	Ref.
Alto	1.395 **

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$