



REPÚBLICA DEMOCRÁTICA POPULAR DO LAOS: Introdução de um guia do usuário do Caderno de SMI



Caderno de Saúde Materno-Infantil, República Democrática Popular do Laos, 2015

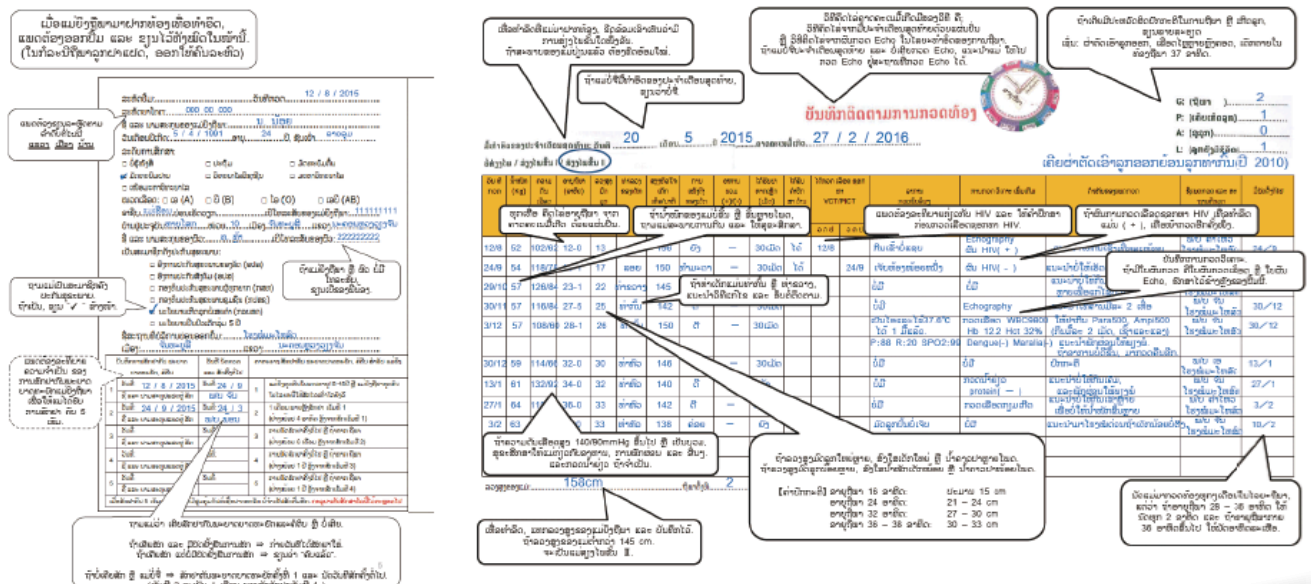
Antecedente

De acordo com o Relatório Nacional de Morte Materna na República Democrática Popular do Laos 2011-2013, a falta de entendimento sobre os sinais de perigo durante a gravidez entre as mulheres e os atrasos na avaliação de anomalias pelos profissionais de saúde provavelmente tenham contribuído para as mortes maternas e neonatais. Desde a sua introdução em 1995, o Caderno de Saúde Materno-Infantil (SMI) foi testado e gradualmente expandido a nível nacional para toda a República Democrática Popular do Laos. A promoção do uso efectivo do Caderno de SMI está alinhada com a disseminação nacional dos padrões de atendimento de SMI definidos pelo Ministério da Saúde (MS) desde 2005. Espera-se que o uso do Caderno de SMI como uma ferramenta de registo, bem como um material educacional contribua para a redução das mortes maternas e neonatais através do aumento da consciencialização das mulheres e dos seus familiares sobre os riscos e para ajudar os profissionais de saúde a avaliar prontamente os seus pacientes. No entanto, no processo de expansão do uso do Caderno de SMI, vários desafios foram identificados em relação às suas operações nas unidades sanitárias primárias: (i) os profissionais de saúde têm dificuldades em registar os dados dos utentes no Caderno de SMI; e (ii) os profissionais de saúde raramente usam o Caderno de SMI como um material educativo para as gestantes, mães e os seus familiares. Assim, para abordar o uso inadequado do Caderno de SMI, MS decidiu desenvolver um guia do usuário para os profissionais de saúde.

Desenvolvimento do guia do usuário e formação dos profissionais de saúde

O uso efectivo do Caderno de SMI pelos profissionais de saúde foi definido como: (i) registo preciso dos dados; (ii) avaliação clinicamente correcta com base nos dados registados e de referência dentro e/ou fora das unidades sanitárias; e (iii) educação em saúde para as gestantes, mães e os seus familiares. O guia do usuário do Caderno de SMI foi desenvolvido para aumentar a capacidade dos profissionais de saúde sobre o uso do Caderno de SMI. Como o registo preciso pelos profissionais de saúde é essencial, o guia do usuário inclui exemplos concretos de registo de dados e dicas para educação em saúde para as suas respectivas páginas do Caderno de SMI (Figura 1).

Para avaliar a eficácia do guia do usuário e da sua formação, foi realizada uma avaliação em três unidades sanitárias em diferentes províncias para permitir que o conteúdo do guia do usuário fosse ajustado à diversidade geográfica do país: ou seja, Vientiane (urbana); Província de Saravane (rural); e Província de Savannakhet (rural). O número total de aprendizes foi de 63, composto por 18 médicos, 10 parteiras, 30 enfermeiros e cinco de outros grupos profissionais. Os níveis de uso do Caderno de SMI pelos profissionais de saúde foram avaliados em quatro etapas principais do serviço de SMI: (i) 1º consulta pré-natal (CPN); (ii) 2º CPN e seguintes; (iii) assistência ao parto e (iv) imunização infantil. Os profissionais de saúde foram formados sobre o conteúdo do guia do usuário por dois dias nas suas





Supervisão de suporte do Caderno de SMI em uma unidade sanitária

unidades sanitárias. No primeiro dia, os conteúdos do guia do usuário foram ministrados por meio de palestras e sessões de dramatização. No segundo dia, os formadores observaram o desempenho dos profissionais de saúde no cuidado aos utentes e no registo de dados. Eles avaliaram ainda se os métodos de registo e de educação aprendidos no primeiro dia foram correctamente praticados. Antes da formação, as práticas dos profissionais de saúde em cuidar dos utentes e registar os dados no Caderno de SMI foram avaliadas como linha de base. Além disso, foram identificadas deficiências no uso do Caderno de SMI para determinar as áreas e os tópicos que deveriam ser mais enfatizados e focados na formação. Feedbacks positivos em relação ao guia do usuário e a sua formação foram fornecidos por profissionais de saúde formados, como: "A formação foi muito útil e significativa para os meus trabalhos diários." e "Para proteger de forma eficaz a saúde das gestantes, mães e crianças usando o Caderno de SMI, aprendi a maneira de registar os dados e realizar sessões de educação usando o Caderno de SMI."

Uso do Caderno de SMI pelos profissionais de saúde

Os dados foram colectados dos profissionais de saúde, convenientemente amostrados antes (Março-Maio de 2016) e após a formação (Junho-Agosto de 2016), usando a lista de verificação sobre o uso do Caderno de SMI. A lista de verificação incluía perguntas sobre: (i) triagem de altos riscos dos utentes e avaliação dos sinais de perigo durante a gravidez; (ii) explicação dos sinais de perigo e de respostas as gestantes ; (iii) marcação da próxima visita a CPN; (iv)

registo do peso e o comprimento/altura da criança no gráfico de crescimento do Caderno de SMI; e (v) fornecer orientação às mães sobre os cuidados domiciliares, utilizando o Caderno de SMI. O teste de probabilidade exacta de Fisher foi realizado para comparar as proporções entre pré e pós-formação.

As proporções daqueles que praticam avaliação de alto risco na primeira CPN e avaliação da necessidade de encaminhamento no local do parto aumentaram significativamente (Tabela 1). A triagem de risco materno usando o Caderno de SMI foi um dos tópicos mais destacados na formação. Uma diferença significativa foi também confirmada quanto à explicação dos sinais de perigo e de respostas na primeira CPN e no fornecimento de orientações sobre os cuidados domiciliares usando o Caderno de SMI. Como os profissionais de saúde foram formados não apenas no registo de dados, mas também no uso desses dados registados no Caderno de SMI, eles tornaram-se capazes de tomar decisões clínicas baseadas em evidências e comunicar-se com os utentes. Assim, o desempenho dos profissionais de saúde no uso do Caderno de SMI melhorou significativamente nas principais áreas entre o pré e pós-formação.

Conclusão

Foi confirmado que o guia do usuário do Caderno de SMI e a sua formação permitiram que aos profissionais de saúde melhorassem a qualidade dos serviços de SMI. Para manter os profissionais de saúde a praticarem o uso adequado do Caderno de SMI, seria necessário uma supervisão de suporte pós-formativa ao ampliar o guia do usuário do Caderno de SMI em todo o país. Observe que o desenvolvimento do guia do usuário e a realização do programa de formação são partes essenciais da Estratégia Nacional e do Plano de Ação para Serviços Integrados em Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal e Infantil 2016-2025.

Tomoko Takagi¹, Panome Sayamoungkhoun²

¹ Ex Voluntária de cooperação no exterior da JICA no Japão
Hospital do distrito de Pakngeum, Vientiane

² Centro de Saúde Materno-Infantil, Ministério da Saúde, Vientiane

▼ Tabela 1. Uso do Caderno de SMI pelos profissionais de saúde antes e após a formação

Tipo de conhecimento e habilidades	Pré-formação n ₁	Pós-formação n ₂	Razão de possibilidades (IC 95%)	Valor P
1º cuidado pré-natal (n₁= 38; n₂= 42)				
- Triagem dos utentes de alto risco e avaliação dos sinais de perigo e repostas as gestantes	13 (34.2%)	35 (83.3%)	0.11 (0.03-0.33)	< 0.001**
- Explicação dos sinais dos perigos e de respostas e planeamento para a próxima CPN	22 (57.9%)	37 (88.1%)	0.19 (0.05-0.64)	0.004**
2º cuidado pré-natal em diante (n₁= 40; n₂= 41)				
- Avaliação dos sinais de perigo durante a gravidez	3 (7.5%)	9 (22.0%)	0.29 (0.05-1.30)	0.116
- Anotação dos registos de qualquer sintoma especial, por exemplo, não está conseguir a comer, sentir dor de barriga e contrações uterinas ¹	18 (78.3%)	19 (63.3%)	2.06 (0.53-9.12)	0.366
Cuidados de parto (n₁= 16; n₂= 15)				
- Avaliando os sinais de perigo durante os cuidados de parto	0 (0.0%)	4 (26.7%)	0.00 (0.00-0.99)	0.029*
- Consultando os registos pré-natais, prever os problemas durante a gravidez	7 (43.8%)	12 (80.0%)	0.16 (0.02-0.85)	0.017*
- Anotar os registos do local do parto, data do parto, e idade gestacional	16 (100.0%)	15 (100.0%)	[n.a.]	1.000
- Anotar os registos do sexo, peso, altura, circunferência do peito, perímetro cefálico do recém-nascido	12 (75.0%)	13 (86.7%)	0.47 (0.04-4.02)	0.654
Imunização infantil (n₁= 24; n₂= 24)				
- Medir o peso e a altura e registar o peso e a altura/comprimento da criança no gráfico de crescimento ²	9 (40.9%)	12 (50.0%)	0.70 (0.18-2.58)	0.766
- Explicar que a vacinação deve ser realizada nesta consulta e nas próximas consultas	10 (41.7%)	8 (33.3%)	1.42 (0.38-5.45)	0.568
- Fornecer orientações sobre os cuidados em casa usando o Caderno de SMI (sobre aleitamento materno, alimentação suplementar, saúde bucal, acidentes, etc.)	0 (0.0%)	6 (25.0%)	0.00 (0.00-0.71)	0.009**

* < 0.05, ** < 0.01

¹ n₁=23, n₂=30; ² n₁=22, n₂=24

Leituras adicionais

1. Lao PDR Maternal Death Review Steering Committee. *Report on Lao PDR Maternal Death Review, 2011-2013*. Vientiane: MOH; 2013.
2. Nakamura Y. Maternal and Child Health Handbook in Japan. *JMAJ* **53**(4): 259-265, 2010.
3. Nagatani S, and Takagi T. Introduction of a user's guide of MCH handbook: an implementation report by JOCV. *The 10th International Symposium on Maternal and Child Health Handbooks*. Tokyo: The International committee on MCH Handbook; 2016