

Pastoral da Criança

Antibiótico 1ª Dose Imediata



A criança tem direito a receber o tratamento adequado no tempo certo!

Criança é prioridade absoluta.
(Constituição Federal – ECA)

Orientações do programa AIDPI- *Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância*, adotado pelo Brasil.



Mortes por pneumonia

Segundo dados de 2009 do Ministério da Saúde, no Brasil:

- 43.638 mortes de crianças menores de 1 ano, 3,5% (1.567) por Pneumonia,
- 7.488 mortes de crianças entre 1 e 4 anos, 10,5% (786) por pneumonia,
- a pneumonia foi a causa de 354.292 internamentos de crianças nestas duas faixas etárias no ano de 2009.

(MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, situação da base de dados nacional em 14/12/2009)



Motivação da Campanha

A Pastoral da Criança orienta as mães sobre os sinais de risco o que possibilita as crianças com problemas de saúde mais graves chegarem mais cedo aos Serviços de Saúde.

Assim a chance de serem curadas são bem maiores.



Missão do Articulador



Ponte entre o Conselho de Saúde e a Comunidade. Tem como ponto de partida as necessidades sentidas pela comunidade.



Atividades do Articulador

- Participação nas reuniões com a Pastoral da Criança,
- Participação nas reuniões do Conselho de Saúde,
- Estudo das causas de morte de crianças menores de 1 ano,
- Visita às UBS,
- Envio das folhas de acompanhamento – FAC_Saúde.

Folha Mensal de Acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde FAC - Saúde

Mês de Referência _____ de 200__

Sector: _____

Município: _____ Estado: _____

Nome do Articulador: _____

O Articulador é: Conselheiro Titular () Conselheiro Suplente () não é conselheiro ()

A. Houve reunião do Conselho Municipal de Saúde no mês de referência?	não () sim ()
B. O Articulador representante da Pastoral da Criança participou desta reunião do Conselho Municipal de Saúde	não () sim ()
C. O Articulador reuniu-se com a Pastoral da Criança no mês de referência?	não () sim ()
D. Qual o número de mortes de crianças menores de 1 ano, residentes no município, ocorridas no mês anterior a este mês de referência? <small>(não tenha ocorrido mortes, preencha em quadro para não óbito)</small>	óbitos: _____
E. Quantas Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram visitadas neste mês?	UBS: _____
F. Quantas das Unidades visitadas tinham, no dia da visita, estoque de antibióticos para ser dado às crianças?	UBS: _____
G. Quantas das Unidades visitadas dão a primeira dose do antibiótico para a criança ainda na Unidade de Saúde?	UBS: _____

INFORMAÇÕES SOBRE A MORTE DA CRIANÇA Nº 1

1. Nome da Criança _____

2. Data nascimento: ____/____/____ 3. Data de óbito: ____/____/____

4. A criança era acompanhada pela Pastoral da Criança?
não () sim () Ramo: _____

Comunidade: _____

5. Sistema de Saúde - a criança foi atendida no sistemas de saúde: não () sim () Qual?

5.1 Posto de saúde () 5.4 Pronto Socorro ()
5.2 Ambulatório () 5.5 Hospital de Referência ()
5.3 Hospital / Maternidade () 5.6 Outro () Qual? _____

6. Você conversou no Serviço de Saúde sobre a morte desta criança? não () sim ()

7. Essa morte foi debatida na reunião do Conselho Municipal de Saúde? não () sim ()

8. História da morte. O que aconteceu com a criança que possa ter causado a morte?

9. Outras mortes por essa mesma causa, poderiam ser prevenidas por ações:
9.1 Na família não () sim () 9.3 Nos Serviços de Saúde não () sim ()
9.2 Na comunidade não () sim ()

Principais fontes de pesquisa sobre Mortalidade Infantil: Livro da Pastoral da Criança, Serviço de Saúde, profissionais de saúde, Cartórios, Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil, comitês, Secretaria de Saúde, familiares da criança e comunidades.



Dados estatísticos

Dados do 1º Trimestre 2011

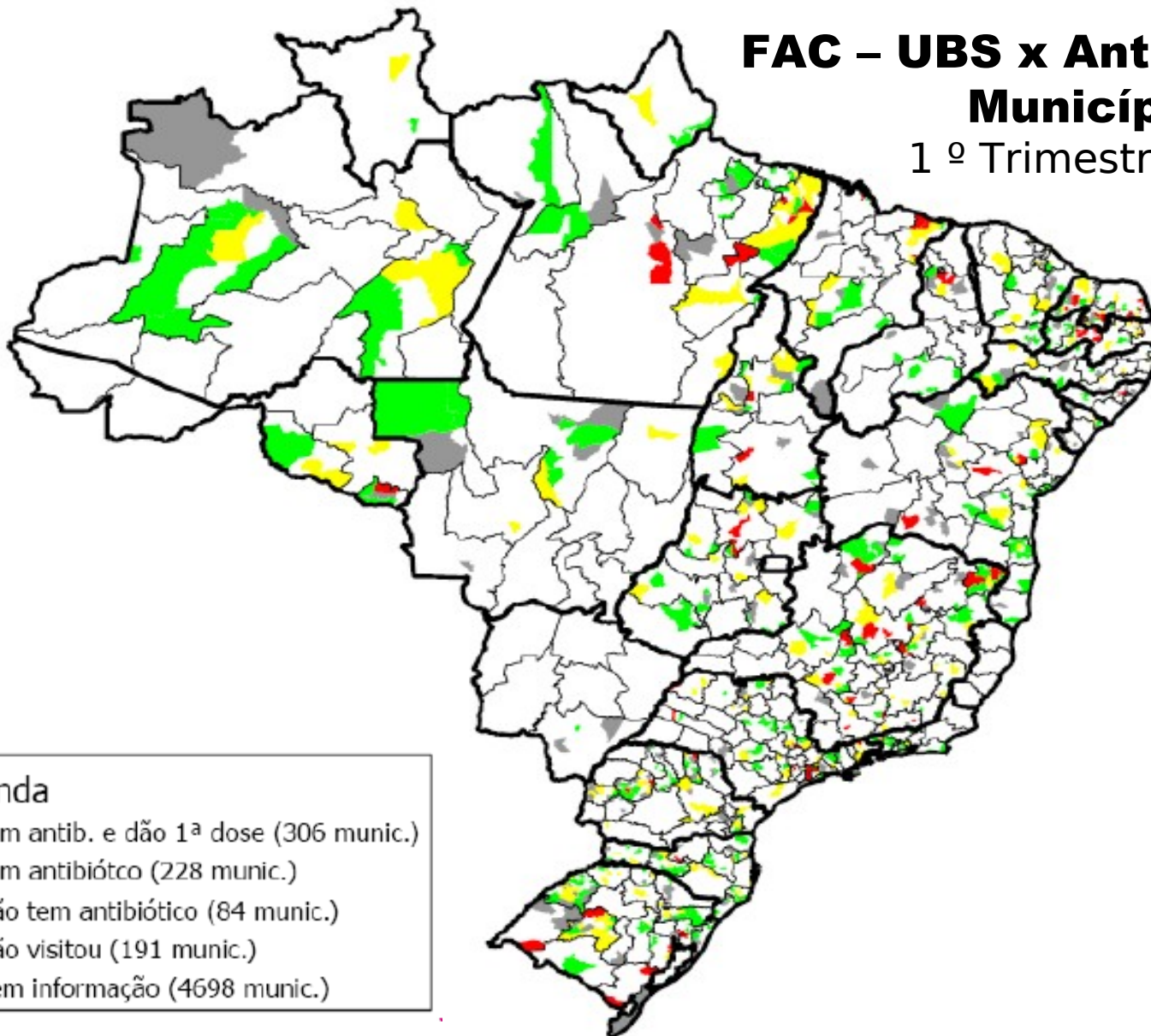
- Total de Articuladores: 945
- No. de Municípios com UBS visitadas: 622
- UBS visitadas: 1.266
- UBS tem antibiótico: 73%
- UBS tem antibiótico e dá a 1ª dose: 37%

Fonte: Sistema de Informação em 01/07/2011



FAC – UBS x Antibióticos por Municípios

1º Trimestre 2011



Legenda

- tem antib. e dão 1ª dose (306 munic.)
- tem antibiótico (228 munic.)
- não tem antibiótico (84 munic.)
- não visitou (191 munic.)
- sem informação (4698 munic.)



Pastoral da Criança, por Região

1º Trimestre de 2011

Regiões	No. de Municípios com UBS visitadas	No. de UBS visitadas no mês	% UBS dão 1ª dose do antibiótico
CENTRO-OESTE	41	86	30,4
SUDESTE	153	353	34,4
NORTE	67	105	34,5
NORDESTE	190	421	38,5
SUL	171	300	39,9



QUANTO MAIS CEDO COMEÇAR O TRATAMENTO, MAIS FÁCIL É A CURA.



Se o médico receitar antibiótico, é direito da criança receber a 1ª dose imediatamente na Unidade de Saúde.

Crianças com suspeita de pneumonia precisam receber o antibiótico o quanto antes. Por isso, médicos e profissionais de enfermagem devem garantir que a primeira dose seja aplicada ainda na Unidade de Saúde e instruir os pais a darem todas as doses corretamente em casa. Não dê tempo para as bactérias. Uma atitude simples como esta pode evitar parte significativa das cerca de 4 mil mortes anuais entre crianças menores de 5 anos no Brasil.





**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

- INT:** Departamento de Atenção Básica e Área Técnica de Saúde da Criança (Departamento de Áreas Programáticas e Estratégicas) - Ministério da Saúde
- ASS:** Recomendação sobre a administração da primeira dose de antibiótico para crianças com diagnóstico de Pneumonia, nas unidades de saúde.

NOTA TÉCNICA

No Brasil, a segunda principal causa de mortalidade infantil, sobretudo na faixa etária de 1 à 10 anos incompletos, recai-se sobre as doenças do aparelho respiratório, constituindo 20% do total de óbitos, no período de 1996 a 2007 (Figuras 1 e 2). Analisando estes dados e traduzindo-os em suas causas específicas, observou-se que a doença respiratória que causa mais mortes neste hiato etário, é a pneumonia, sendo esta a segunda causa específica (Figura3).



PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, orienta para o tratamento no tempo certo, ou seja, no caso do Antibiótico para criança com Pneumonia dever ser logo depois do diagnóstico médico, na própria Unidade Básica de Saúde. A Portaria define no Art. 3º que "Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.



O remédio só faz efeito depois que se toma!

A Pastoral da Criança propõe que todas as dificuldades sejam superadas para que exista o acesso à primeira dose do antibiótico no momento em que é receitado na Unidades Básicas de Saúde, em especial nos casos de tratamento de Infecções Respiratórias em crianças.

