Qualidade da atenção neonatal no SUS: Desenvolvimento de um modelo de avaliação do grau de implementação e qualidade da rede de cuidado neonatal e seguimento do recém-nascido de risco no Brasil

Introdução e justificativa

Apesar da expansão na oferta de leitos neonatais nas últimas décadas, há desafios persistentes no Brasil para a implementação e qualidade do cuidado neonatal, permanecendo elevadas as taxas de mortalidade entre recém-nascidos (RN). Esse cenário resulta, principalmente, da inadequação no número e distribuição regional dos leitos neonatais e de inadequações de estrutura e processos de cuidado nos leitos existentes. O acesso oportuno e a adequação do tipo de unidade em que os recém-nascidos de risco são admitidos são fatores importantes para uma mudança favorável.

Neste contexto, a produção de conhecimento voltado para aprimoramento da capacidade analítica em relação ao grau de implantação e à qualidade no cuidado neonatal no Brasil é estratégia fundamental para o avanço no fortalecimento da rede de atenção, melhoria do cuidado e dos indicadores de morbimortalidade neonatal.

Visando desenvolver e validar um modelo de avaliação do grau de implementação e qualidade da rede de cuidado neonatal no Brasil, esta estratégia tem, dentre suas ações, a análise de determinados fatores em diferentes unidades da federação, como indicadores selecionados relativos às práticas e desfechos do cuidado neonatal, o modelo do transporte neonatal e a oferta de serviços de seguimento dos recém-nascidos de risco; além da definição de bases conceituais e técnicas para a implantação de uma linha de cuidado que integre a atenção especializada prevista para os serviços de seguimento dos recém-nascidos de risco e a atenção primária.

Executada pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), através de edital do CNPQ de 2022 para a Saúde da Criança, esta estratégia para *Qualidade da atenção neonatal no SUS* é desenvolvida com a participação de algumas instituições nacionais: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); Universidade Estadual de Campinas, por meio do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Faculdade de Ciências Médicas (CAISM/UNICAMP); Universidade Federal do Maranhão, por meio do Centro de Ciência da Saúde (CCS/UFMA); Hospital de Clínicas de Porto Alegre; Universidade Federal do Estado de São Paulo, por meio da Faculdade de Medicina

(FM/UNIFESP); e Universidade Federal de Minas Gerais, por meio do Centro de Ciências da Saúde (CCS/UFMG).

Metodologia

O caminho metodológico desta ação considera diferentes estratégias para coleta e análise de dados, que são complementares para fornecer subsídios para um diagnóstico situacional e para análise dos fatores primordiais para que o objetivo principal se cumpra, como o grau de implementação e da qualidade da rede de cuidado neonatal; a oferta e suficiência de leitos, sob a perspectiva do cuidado progressivo; o modelo organizacional do transporte; e a oferta de serviços de seguimento.

A metodologia segue as seguintes etapas: definição dos indicadores para avaliação do grau de implementação e a qualidade da rede de cuidado neonatal no Brasil; análise dos indicadores relativos às práticas e desfechos do cuidado neonatal em diferentes unidades da federação; análise da suficiência e da proporcionalidade de leitos neonatais considerando a perspectiva do cuidado progressivo e sua distribuição geoespacial; análise do modelo de organização do transporte neonatal e sua distribuição geoespacial, e análise da oferta de serviços de seguimento dos recém-nascidos de risco.

Resultados esperados

Dentre os resultados esperados com esta estratégia estão:

- Produção de subsídios técnicos para a implementação e qualificação do cuidado neonatal, incluindo transporte e seguimento do recém-nascido no SUS;
- Produção de metodologia de avaliação da implantação e qualidade do cuidado neonatal;
- Formação de uma base de conhecimento para geração de trabalhos de pesquisa de iniciação científica, mestrado, doutorado e pós-doutorado, e
- Estimativa, considerando a distribuição territorial e as redes de atenção nas regiões e macrorregiões do país, da suficiência da oferta do cuidado neonatal nas três tipologias de leitos da unidade neonatal em termos geoespaciais no SUS, da necessidade de transporte neonatal no SUS e da suficiência da oferta do seguimento do RN egresso da UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) no SUS.