

**IK setembro
de 2021:**

95%

BIS

Edição n 200 - outubro de 2021

Esta edição tem como objetivo descrever ações da a Linha de Cuidado à Gestante no Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, especificamente na questão do Prontuário Eletrônico do Paciente como forma de contribuir para a integralidade do cuidado. Assina essa edição: Maria Lucia Medeiros Lenz e Rui Flores.

Sistema de Informação em Saúde Integrado no Pré-natal



Pré-natal qualificado: "Um bom começo, é a metade".

O cuidado pré-natal é o primeiro cuidado à saúde oferecido a uma pessoa pelos profissionais da atenção primária (APS). A equipe de APS é quem a mulher primeiro procura, quando pensa em engravidar ou quando suspeita de sua gravidez. Essa mesma equipe – multidisciplinar – é quem confirma a gestação, a acompanha, se preocupa em identificar riscos e avalia sua condição de saúde através de diálogo, exame físico e exames complementares. Orienta, esclarece dúvidas, entra em contato quando a gestante não comparece à consulta, trata possíveis intercorrências, auxilia a planejar o parto e, se necessário, encaminha a outros setores/serviços, enquanto aguarda a volta da gestante e de seu bebê à Unidade de Saúde (US).

Primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, atributos essenciais da APS, operam em sua totalidade em cada pré-natal.

A coordenação da atenção refere-se à capacidade de garantir a continuidade da assistência, com o reconhecimento das situações que exigem seguimento constante, como o pré-natal, e carrega a função de ser o centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde¹. Um sistema de informações integrado, recentemente aprimorado no Grupo Hospitalar Conceição (GHC) com a inclusão

do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) nas Unidades de Saúde da Gerência de Saúde Comunitária (GSC) tem facilitado a coordenação do cuidado às gestantes e puérperas através do que chamamos de Linha de Cuidado à Gestante.

Traçando, apagando e refazendo a Linha de Cuidado à Gestante do SSC/GHC

A Pandemia Covid-19 acelerou a implantação do PEP nas US de APS do GHC e, desta forma, fechou-se o circuito de registro descritivo (evolução) de todo o acompanhamento de um recém-nascido, desde a sua concepção, parto e além.

O registro de todos os atendimentos realizados no pré-natal é feito na Carteira da Gestante e também no prontuário eletrônico individual, antes em papel e agora eletrônico (PEP). O registro

¹ Mendes, EV. A Atenção Primária à Saúde no SUS: avanços e ameaças/ Brasília, D.F.: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021

de todos os atendimentos da gestante, quer tenham sido nas US da GSC, no Ambulatório de Alto-risco, nas Emergências Obstétricas ou nos Centros Obstétricos do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e Hospital Fêmina (HF), ficam à disposição de todos os profissionais desta rede.

O conjunto de registros que compõem a Linha de Cuidado à Gestante foi inspirado na Carteira da Gestante e vem sendo aperfeiçoado desde a sua implantação. Uma pesquisa operacional, através de um formulário simples (Google Forms), foi disponibilizada por WhatsApp aos médicos e enfermeiras que realizam pré-natal nas doze Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária do GHC. Os profissionais - não identificados - puderam criticar (e criticaram muito!) e também sugerir as modificações para tornar o registro de pré-natal mais atrativo e útil, simplificando-o e excluindo informações não necessárias. Contamos sempre com a colaboração da equipe da Gerência de Informática do GHC. A adesão, por parte dos profissionais que realizam pré-natal, foi melhorando progressivamente!

Segundo Mendes (2011) impera a necessidade de superar a fragmentação do cuidado e de organizá-lo corretamente diante das condições crônicas, como o pré-natal e a puericultura. A gestão da informação é ferramenta importante e tem como objetivo obter, gerenciar e usar a informação para melhorar a performance de prestadores de serviços às pessoas usuárias e dar suporte aos processos de governança e gestão. Mendes afirma ainda que uma atenção efetiva às condições crônicas torna-se **impossível** sem um sistema de informação que assegure o pronto acesso a dados-chave de uma população e de suas subpopulações e de cada pessoa individualmente².

A partir do conjunto de informações que compõem a Linha de Cuidado à Gestante, hoje, é possível:

1. Extrair prontamente uma listagem atualizada das gestantes em pré-natal nas 12 Unidades de Saúde de APS da GSC do GHC.

2. Identificar os profissionais de referência para a gestante na APS, no Ambulatório de Alto-risco e no Centro Obstétrico.
3. Identificar as gestantes que, pela data atual estão próximas de suas consultas (para serem lembradas) ou que já deveriam ter consultado.
4. Identificar as gestantes que ainda não consultaram com a equipe de saúde bucal durante o pré-natal (para busca ativa)
5. Identificar as gestantes que já tiveram o bebê (ou outro desfecho) e, entre elas, as que iniciaram tarde ou que não realizaram um mínimo de seis consultas (para identificar quais precisam maior atenção no puerpério e puericultura e também checar a possibilidade de subregistro na Linha de Cuidado).
6. Monitorar e avaliar indicadores de saúde tais como: Percentual de Gestantes com Índice de Kessner mod (IK) adequado (que iniciaram o pré-natal anterior a 20^a semana de gestação e realizaram seis ou mais consultas); Percentual de gestantes que realizaram pelo menos uma consulta com a equipe de saúde bucal durante o pré-natal; Percentual de gestantes que consultaram com nutricionista.
7. Identificar os exames complementares realizados, as intercorrências apresentadas, os encaminhamentos, condutas e tratamentos realizados nos diferentes pontos de atenção.
8. Acessar a descrição dos atendimentos no Ambulatório de Alto-risco, quando realizados, e no Centro Obstétrico no momento do parto e no puerpério.
9. Visualizar a Carteira da Gestante, digitalizada no momento do parto e anexada como "Outros exames" no sistema de informação do GHC.
10. Identificar a data de retorno da gestante a sua Unidade de Saúde de referência para revisão de puerpério e primeira consulta de puericultura.

² Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il. ISBN: 978-85-7967-075-6

Resultados alcançados

Os depoimentos de alguns profissionais apontam resultados favoráveis ao sistema de informação integrado:

“Eu achei bem importante poder, agora, visualizar as consultas feitas nos Postos de Saúde do GHC. Vejo exames e condutas que foram tomadas, como exemplo o acompanhamento da gestante também com a psicologia. Facilita também a comunicação entre os profissionais e a identificar informações que muitas vezes a gestante não consegue expressar. Faz também com que a gente solicite menos exames. Considero um avanço na integração dos serviços e acredito que ainda pode melhorar.”

Marcelo Campagnolo, Médico Obstetra do Alto-Risco e do Centro Obstétrico do HNSC

“Foi importante e útil para se ter uma visão mais abrangente dos cuidados com a gestante. Podemos observar as recomendações dadas às gestantes durante o atendimento do pré-natal de Alto-Risco e, assim, reforçá-las na US. Em relação ao parto, o registro realizado subsidia ações para serem desenvolvidas no puerpério e puericultura”

Manoel Bitencourt, Médico de Família e responsável pelas ações relacionadas à Saúde da Gestante da US Divina Providência.

Em 2021, até o mês de setembro, 232 gestantes do território concluíram o pré-natal nas Unidades de Saúde do SSC/GHC e puderam ser avaliadas quanto ao IK.

Destas, 95% iniciaram o pré-natal antes de 20 semanas e realizaram 6 ou mais consultas (IK adequado), 47% consultaram com a equipe de saúde bucal e 33% com nutricionista.

Em relação à consulta com a equipe de saúde bucal, já obtivemos resultados bem melhores, anteriormente à pandemia do Covid19. A consulta com a nutricionista, especificamente para orientação de hábitos alimentares saudáveis e prevenção do sobrepeso e obesidade

infantil, é uma estratégia recente que se deseja implantar.

Em relação à qualidade do pré-natal, no que diz respeito ao conteúdo das consultas, várias avaliações poderão ser realizadas a qualquer momento. Em 2019, quando ainda não tínhamos prontuário eletrônico, fizemos uma pesquisa operacional com o objetivo de avaliar aspectos da qualidade da atenção pré-natal na GSC. Entre os principais resultados, encontramos: a idade gestacional média de início do pré-natal foi de 9 semanas; o número médio de consultas pré-natais foi 12 consultas; 70% das gestantes realizaram consultas com médico/a e enfermeiro/a; 89% informou ter consultado com o(s) mesmo(s) profissional (is) durante o pré-natal e 95% fizeram todos os exames complementares preconizados³. Esses critérios de avaliação da qualidade de pré-natal, e vários outros, agora estão disponíveis pelo sistema de avaliação integrado.

Um desafio a ser enfrentado neste momento é encontrar novas estratégias para uma melhor transição do cuidado entre a APS e o momento do parto.

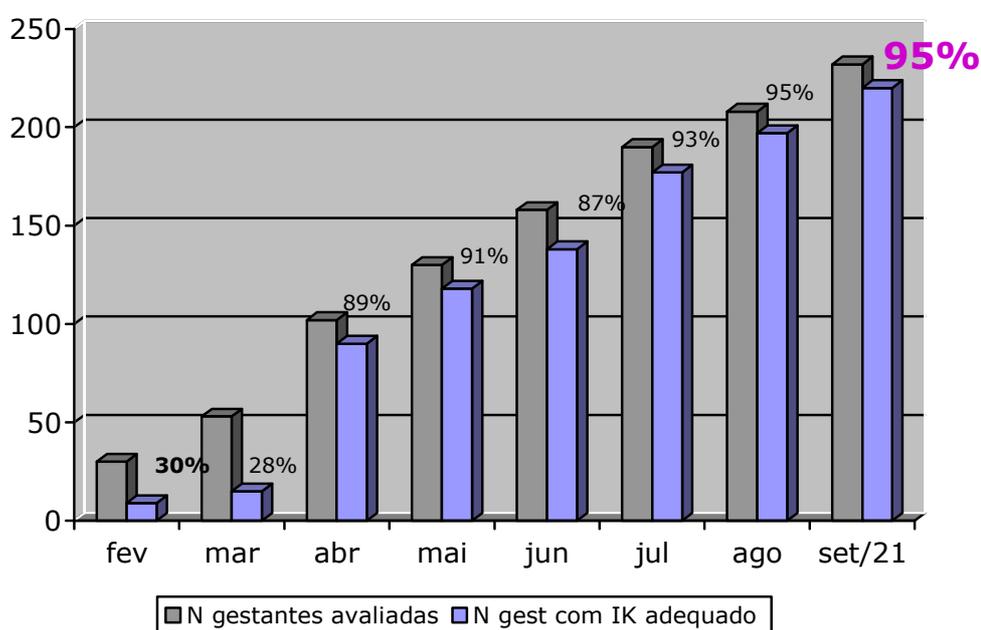
Uso de novas tecnologias de informação e no cuidado à gestante e bebê.

As gestantes da US Jardim Itu da GSC foram convidadas a participar de um Grupo de WhatsApp e a cada quinze dias participam de encontros síncronos via plataforma do Meet. O grupo foi criado com objetivo de apoiar as mulheres em suas gestações, fortalecer rede de apoio em momento de pandemia e de empoderá-las com informações baseadas em evidências, conforme relata a enfermeira **Ana Celina de Souza**, que complementa: “Os encontros têm sido bem dinâmicos e avaliados positivamente pelas gestantes, que escolhem os temas.”

³ Lenz, MLM; Takeda, S. Boletim Informativo do SSC. Ed 189. Disponível em: <https://www.ghc.com.br/files/arq.ptg.6.1.17914.pdf>

Evolução do Índice de Kessner modificado (IK) desde o início da implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e da Linha de Cuidado à Gestante.

Apesar das dificuldades relacionadas à instabilidade do sistema de informação, observamos a adesão progressiva dos profissionais ao registro das consultas de pré-natal na Linha de Cuidado à Gestante. Em fevereiro, somente 30% das gestantes que concluíram o pré-natal nas US da GSC foram consideradas com IK adequado, o que evidenciava claramente subregistro pois o IK em nosso território há muitos anos não é inferior a 80%. Hoje, podemos constatar que 95% das gestantes iniciam o pré-natal antes da 20ª semana e realizam um mínimo de 6 consultas de pré-natal, o que é um excelente resultado.



Considerações finais:

A participação dos médicos e enfermeiras na crítica positiva aos formulários da Linha de Cuidado à Gestante foi fundamental para aperfeiçoar o sistema de registro, resultando em indicadores confiáveis que demonstram qualidade do cuidado.

**“ a vida vai
tecendo laços
quase impossíveis
de romper: tudo
que amamos são
pedaços vivos do
nosso próprio ser”**

Manuel bandeira

Um FELIZ MÊS DA CRIANÇA a todas crianças do território de atuação da GSC!