"AVALIAÇÃO DOS REGISTOS NO 1º TRIMESTRE NO PROGRAMA DE SAÚDE MATERNA"

Plano de Acompanhamento Interno para 2016

USF FELGARIA RUBEANS

Documento elaborado por: Ivone Mota, Mª do Carmo Teixeira , Mª Inês Teixeira, Roberta Pacheco
Documento validado pelo Conselho Técnico em __/__/____
Documento aprovado pela Coordenadora da USF Felgaria Rubeans Dra. Cláudia Neto em __/__/____
Documento Reavaliado em __/__/____ * próxima reavaliação prevista para Março de 2019.

ÍNDICE

Introdução....4
Objetivos....5
Objetivos Gerais....5
Objetivos específicos....5
Metodologia....5
A. População em estudo....5
B. Amostra....6
C. Unidade de estudo....6
D. Parâmetros em estudo....6
E. Período Temporal....7
F. Fonte de dados e tratamento de dados....7
G. Dimensão estudada....7
H. Tipo de avaliação....8
I. Tipo de estudo....8
J. Registo e Análise dos dados....8
K. Estratégias....8
L. Índice de Cumprimento e Padrão de Qualidade....9
Cronograma....11
Resultados....11
Analise Resultados....15
Medidas corretoras....17
Conclusão....18
Bibliografia....18
Anexos....19
Anexo I....20

Introdução

A área da Saúde da Mulher engloba um conjunto de atividades que a nível da prestação de Cuidados de Saúde Primários se podem dividir em programas de saúde materna, planeamento familiar e rastreio do cancro do colo do útero e mama. Este Plano de Acompanhamento Interno (PAI) centra-se, mais especificamente, no primeiro trimestre de gravidez, programa de saúde materna, e respetivos registos.

De acordo com o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco, desde há muito que médicos, enfermeiros e as próprias mães procuraram criar escalas de risco em função quer da saúde materna, quer do desenvolvimento fetal. Com base na medição destes riscos foram estabelecidos critérios de exigência para o acompanhamento e para o termo do período de gestação à luz. Naturalmente, quanto maior for o risco para a mãe ou para a criança, mais cuidados serão exigidos no programa de vigilância e de assistência ao parto, tal como nos cuidados especializados neonatais.

Assim, o sistema de apoio ao médico e à enfermagem (SClínico®) e o SINUS incluem o Programa de Saúde Materna, que se revela um importante instrumento de apoio, na medida em que o seu correto e sistemático preenchimento permite um melhor acompanhamento às grávidas inscritas nas Unidades de Saúde. A existência desta linguagem uniformizada é de extrema importância para garantir a otimização dos cuidados de saúde prestados.

Neste trabalho optou-se por avaliar os registos do primeiro trimestre de gravidez, no programa de saúde materna, por ter tão elevada importância tanto na saúde da grávida como na saúde do futuro bebé. Nestas consultas são efetuados os primeiros aconselhamentos e ensinos e a primeira vigilância da gravidez (no pedido do estudo analítico, estudo ecográfico e referenciação para o rastreio bioquímico). É nestas consultas que se estabelece o primeiro contacto

com a grávida e que se inicia a relação de empatia e confiança que se pretende que dure até depois do parto, com as consultas de seguimento do bebé.

Objetivos

Objetivos Gerais

- Avaliar e garantir a qualidade dos registos do 1º trimestre dos três grupos profissionais no programa de Saúde Materna no SClínico e SINUS, na USF Felgaria Rubeans (USF FR).
- Estabelecer estratégias para melhorar a qualidade dos registos.
- Promover o trabalho em equipa, integrando os vários profissionais de saúde envolvidos na gestão da consulta de Saúde Materna, na USF FR.

Objetivos específicos

- Obter, em 2016, 100% das grávidas inscritas na USF FR com isenção de taxa moderadora;
- Obter, em 2016, 65% das grávidas com pedido de rastreio bioquímico no primeiro trimestre de gravidez;
- Obter, em 2016, 90% das grávidas seguidas na USF FR com PNV atualizado;
- Obter, em 2016, um padrão de qualidade global de todos os profissionais que trabalham da USF FR de 65%.

Metodologia

A. População em estudo

Critérios de inclusão: Utentes grávidas inscritas na USF FR, no período de 1/1/2016 a 31/12/2016, com registos de consultas no Programa de Saúde Materna no SINUS e SClínico.

Critérios de exclusão:

- Utentes não inscritas na USF FR.

- Utentes grávidas com data da última menstruação (DUM) fora do período de 1/1/2016 a 31/12/2016.

-Utentes grávidas com interrupção da gravidez

B. Amostra

A amostra incluirá toda a população do estudo.

C. Unidade de estudo

A Unidade de Estudo é composta pelos registos de todos os profissionais da USF FR. Este PAI e respetivas grelhas de avaliação (ver Anexo I) foram apresentados em Reunião Multidisciplinar, realizada em 6 de julho de 2016 para o ano de 2016.

D. Parâmetros em estudo

Serão recolhidos dados referentes às consultas médicas e de enfermagem respeitantes ao 1º trimestre de gravidez de vigilância das grávidas.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, será verificada, com recurso aos programas SINUS e SClínico, a realização de consulta de vigilância de Saúde Materna adequada. Entende-se por consulta adequada aquela em que haja registo de:

- Data da Ultima Menstruação;
- Hábitos tabágicos;
- Hábitos alcoólicos;
- Realização da 1ª consulta de gravidez antes das 12 semanas;
- Grupo Sanguíneo da Grávida;
- Registo de antecedentes obstétricos e ginecológicos;
- Registo do Risco de Goodwin;
- Registo de citologia atualizada;

- Confirmação da existência, ou não, de consulta pré-concecional;
- Confirmação do pedido de rastreio bioquímico;
- Confirmação da emissão do 1º cheque dentista;
- Verificação da colocação dos códigos W30 ou W31 no S (do SOAP) e W45 no P (do SOAP);
- PNV atualizado;
- Verificação da inserção do Programa "Saúde Materna", e dos Fenómenos de Enfermagem "Gravidez" e "Adapatação à Gravidez", bem como a sua avaliação e ensinos efetuados para cada um deles;
- Completo registo de enfermagem SClínico;
- Isenção de Taxas Moderadoras no SINUS;
- Existência de contactos da utente: morada e contacto telefónico.

E. Período Temporal

Avaliação inicial

Foi realizada avaliação referente aos resultados dos indicadores de desempenho obtidos no ano de 2015, através do PowerBI. Estes resultados foram apresentados na reunião de 6 de julho de 2016 e discutidos os objetivos e metas a atingir no final do ano de 2016.

Reavaliação

Na segunda quinzena de Outubro de 2016 será realizada uma avaliação intercalar dos dados referentes aos meses de Janeiro a Setembro de 2016.

Em Março de 2017 será efetuada uma avaliação final dos dados.

F. Fonte de dados e tratamento de dados

Sistema Informático de registo: SINUS, SClínico.

G. Dimensão estudada

Qualidade técnico-científica.

H. Tipo de avaliação

Interna e retrospetiva.

I. Tipo de estudo

Observacional, analítico, transversal.

J. Registo e Análise dos dados

Software Microsoft Excel 2007®.

K. Estratégias

Como estratégias contam a participação da equipa multidisciplinar de médicos, enfermeiros e secretários clínicos com competências e funções diferentes mas complementares.

Secretário clínico

- Recolha das listagens das utentes em estudo por médico e enfermeiro de família;
- Calendarização da primeira consulta de Saúde Materna;
- Isenção de Taxas Moderadoras no SINUS;
- Existência de contactos da utente registados: morada e contacto telefónico;

Enfermeiro

- Promoção da consulta de Saúde Materna junto das utentes da USF FR;
- Correto registo no SClínico: peso, TA e combur®;
- Inserção da utente no Programa "Saúde Materna";

- Inserção e avaliação dos Fenómenos de Enfermagem "Gravidez" e "Adaptação à Gravidez", bem como ensinos efetuados para cada um deles;
- Verificar e atualizar PNV.

Médico

- Registo da Data da Ultima Menstruação;
- Registo de hábitos tabágicos e alcoólicos;
- Realização da 1ª consulta de gravidez antes das 12 semanas;
- Registo do grupo sanguíneo da grávida;
- Registo de antecedentes obstétricos e ginecológicos;
- Registo do Risco de Goodwin;
- Registo de citologia atualizada;
- Confirmação da existência, ou não, de consulta pré-concecional;
- Confirmação do pedido de rastreio bioquímico;
- Confirmação da emissão do 1º cheque dentista;
- Verificação da colocação dos códigos W30 ou W31 no S (do SOAP) e W45 no P (do SOAP);

L. Índice de Cumprimento e Padrão de Qualidade

Para cada critério será determinado um **Índice de Cumprimento (IC)** e atribuído um **Padrão de Qualidade (PQ)**, da seguinte forma:

- PQ Muito Bom se tiver IC ≥ 90%
- PQ Bom se tiver um IC entre 75-89%
- PQ Suficiente se tiver um IC entre 50-75%
- PQ Insuficiente se tiver um IC < 50%.

Para cada grupo profissional criou-se uma tabela com os vários registos a efetuar e o IC para cada um, de acordo com as tabelas abaixo.

Para cada equipa de profissionais, será determinado um **Padrão e Qualidade Global (PQG)**, que irá refletir, de forma geral, a qualidade dos serviços prestados às grávidas da USF FR:

PQG $_{\text{secretários clínicos}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 75%) x 100 / Total de critérios

PQG $_{\text{enfermeiros}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 75%) x 100 / Total de critérios

PQG $_{\text{médicos}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 75%) x 100 / Total de critérios

Para efetuar a avaliação deste PAI serão necessários:

- 1 Médico responsável pela recolha dos dados relativos aos registos médicos
- 1 Enfermeiro responsável pela recolha dos dados relativos aos registos de enfermagem.
- 1 Secretário clínico responsável pela impressão da listagem de grávidas seguidas na USF FR em 2016 e recolha dos dados relativos aos registos administrativos.
- 1 Médico, 1 enfermeiro e 1 secretário clínico responsáveis pela análise da totalidade dos dados obtidos, elaboração do relatório final e apresentação formal dos resultados em reunião do Conselho Geral da USF FR.

Cronograma

Atividade	Mai 2016	Jun 2016	Jul 2016	Ago 2016	Set 2016	Out 2016	Nov 2016	Dez 2016	Mar 2017
Elaboração do projeto	X	X							
Pesquisa bibliográfica	X	X							
Apresentação do PAI e grelha de avaliação				X					
Implementação do projeto	X	X	X	X					
Recolha dos dados						X			X
Análise dos dados (avaliação)	X					$x_{a)}$			X
Relatório e respetiva apresentação									X

1. Cronograma do Plano de Acompanhamento Interno 2016. a) Análise intercalar dos dados na 2ª quinzena de Outubro de 2016

Resultados

Na 1ª Avaliação que é correspondente aos dados retirados do primeiro semestre continham 105 grávidas das quais apenas 40 ficaram incluídas no estudo, as restantes foram excluídas por DUM de 2015 e interrupção da gravidez.

Na 2ª Avaliação das 82 grávidas, apenas 16 foram incluídas após serem excluídas as que já constavam da 1ª avaliação, e as grávidas com interrupção da gravidez. Perfazendo assim uma amostra total em estudo de 56 grávidas.

Secretários clínicos

	1º Avaliação (n=40)	**2ª Avaliação (n=16)**	**Total (n=56)**
Isenção de taxa moderadora	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)
Morada registada	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)

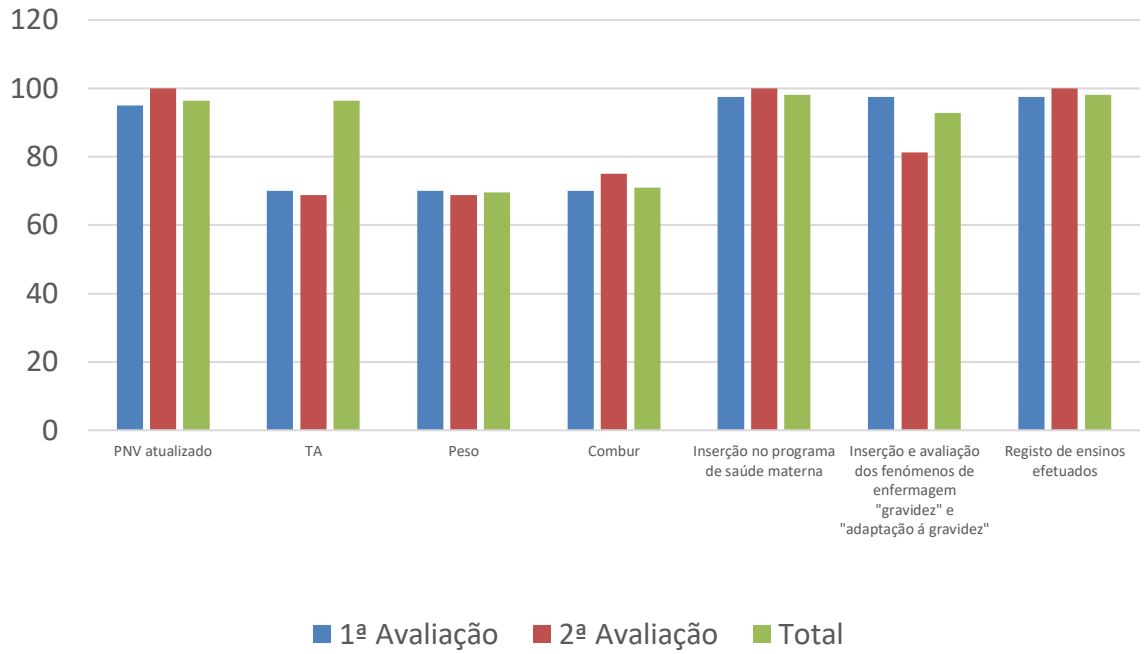
Contacto telefónico registado	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)

2. Resultados do Grupo Profissional Secretários Clínicos na 1ª, 2ª e Total da Avaliação

Enfermeiros

	1º Avaliação (n=40)	**2ª Avaliação (n=16)**	**Total (n=56)**
PNV atualizado	95% (n=38)	100% (n=16)	96,4% (n=54)
TA	70% (n=28)	68,8% (n=11)	66,6% (n=39)
Peso	70% (n=28)	68,8% (n=11)	69,6% (n=39)
Combur®	70% (n=28)	75% (n=12)	71,4% (n=40)
Inserção do programa saúde materna	97,5% (n=39)	100% (n=16)	98,2% (n=55)
Inserção e avaliação dos fenómenos de Enfermagem "gravidez" e adaptação á gravidez"	97,5% (n=39)	81,3% (n=13)	92,9% (n=52)
Registo de ensinos efetuados	97,5% (n=39)	100% (n=16)	98,2% (n=55)

3. Resultados do Grupo Profissional Secretários Clínicos na 1ª, 2ª e Total da Avaliação

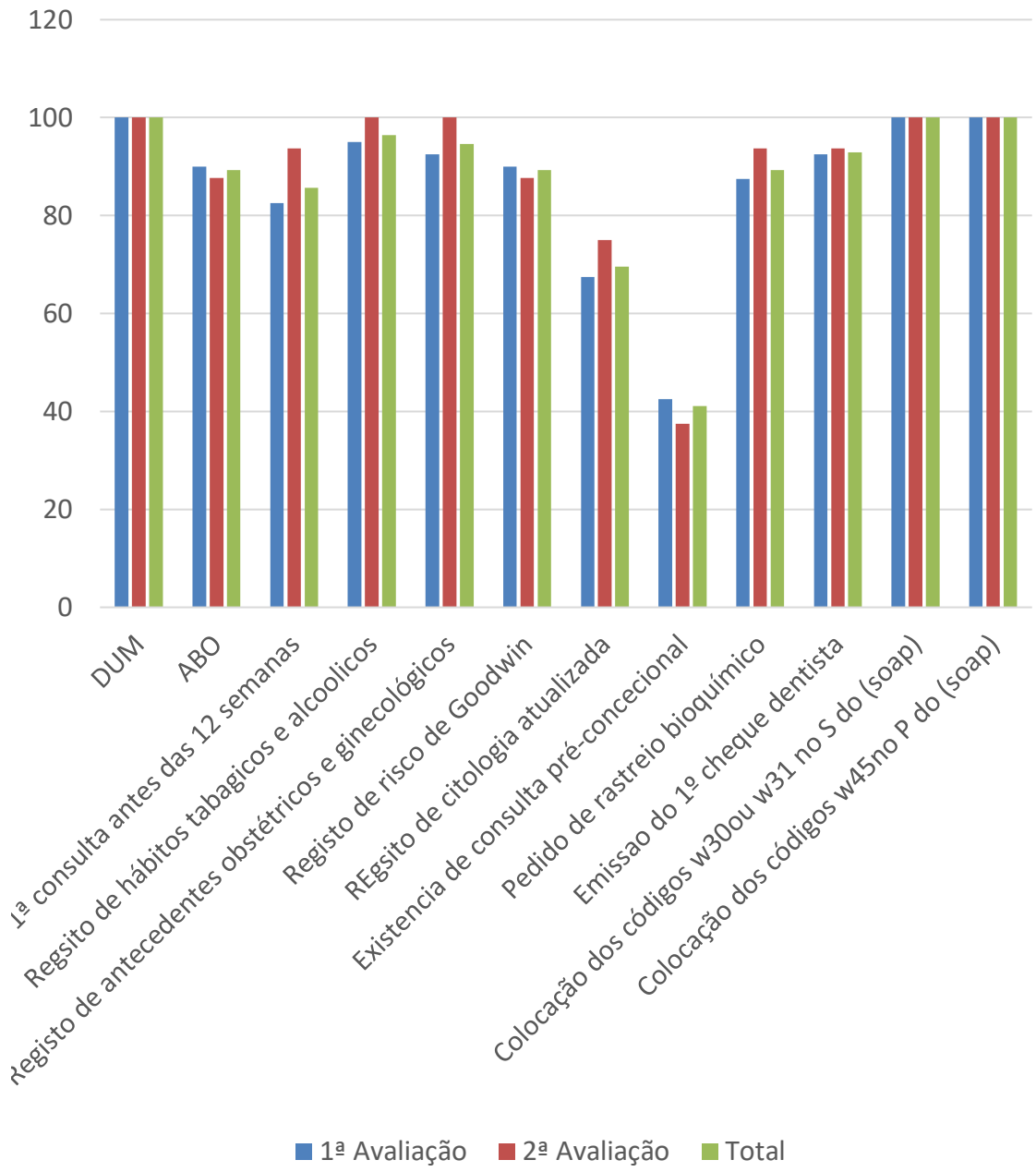


4. Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros na 1ª, 2ª e Total da Avaliação por Percentagem (%)

Médicos

	1º Avaliação (n=40)	2ª Avaliação (n=16)	Total (n=56)
DUM	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)
Registo do grupo ABO	90% (n=36)	87,7% (n=14)	89,3% (n=50)
1ª consulta antes das 12 semanas	82,5% (n=33)	93,7% (n=15)	85,7% (n=48)
Registo de hábitos tabágicos e alcoólicos	95% (n=38)	100% (n=16)	96,4% (n=54)
Registo de antecedentes obstétricos e ginecológicos	92,5% (n=37)	100% (n=16)	94,6% (n=53)
Registo de risco de Goodwin	90% (n=36)	87,7% (n=14)	89,3% (n=50)
Registo de citologia atualizada	67,5% (n=27)	75% (n=12)	69,6% (n=39)
Existência de consulta pré-concecional	42,5% (n=17)	37,5% (n=6)	41,1% (n=23)
Pedido de rastreio bioquímico	82,5% (n=33)	93,7% (n=15)	85,7% (n=48)
Emissão do 1º cheque dentista	92,5% (n=37)	93,7% (n=15)	92,9% (n=52)
Colocação dos códigos w30ou w31 no S do *SOAP*	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)
Colocação dos códigos w45no P do *SOAP*	100% (n=40)	100% (n=16)	100% (n=56)

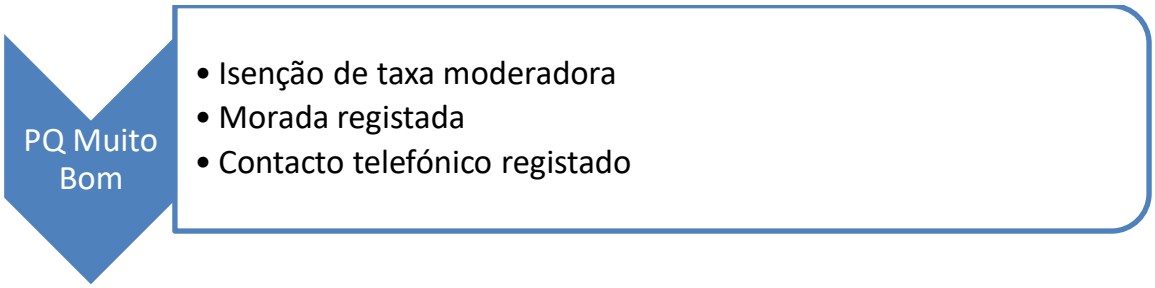
5. Resultados do Grupo Profissional Médicos na 1ª, 2ª e Total da Avaliação



6. Resultados do Grupo Profissional Médicos na 1ª, 2ª e Total da Avaliação por Percentagem (%)

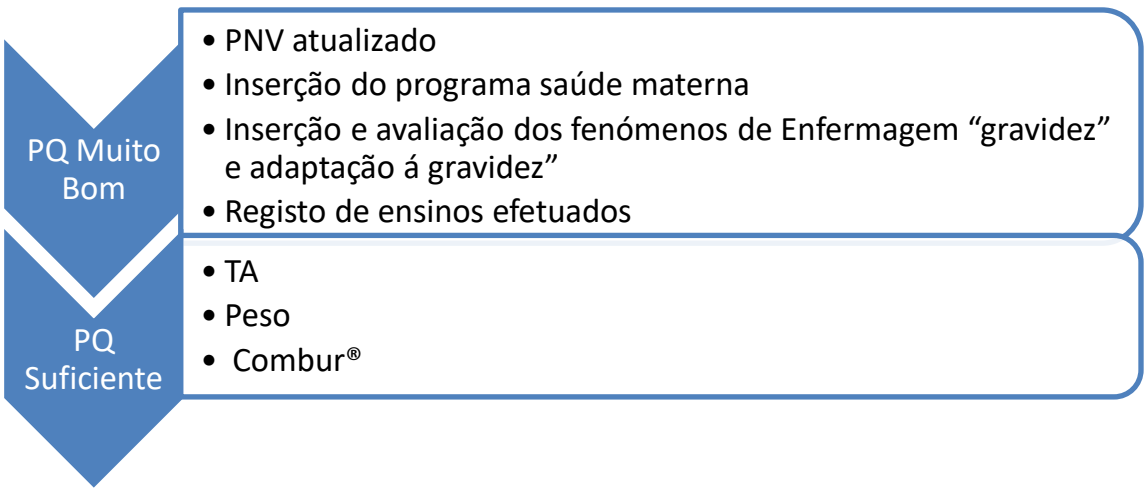
Analise dos Resultados

Após a análise dos resultados obtidos verifica-se que os objetivos específicos propostos foram cumpridos, tendo um padrão de qualidade global de 92,2 %, com 100% das grávidas inscritas na USF FR com isenção de taxa moderadora, com 89,3% das grávidas com pedido de rastreio bioquímico no primeiro trimestre de gravidez e com 96,4% das grávidas seguidas na USF FR com PNV atualizado.



7. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Secretários Clínicos

Os secretários clínicos têm 100% nos registos dos três parâmetros avaliados, estando as consultas de saúde materna a ter uma excelente percentagem a este nível de intervenção e prestação de cuidado, tendo um índice de cumprimento de 100% com padrão de qualidade muito bom, pretendendo-se que de futuro manter este item de avaliação neste padrão.

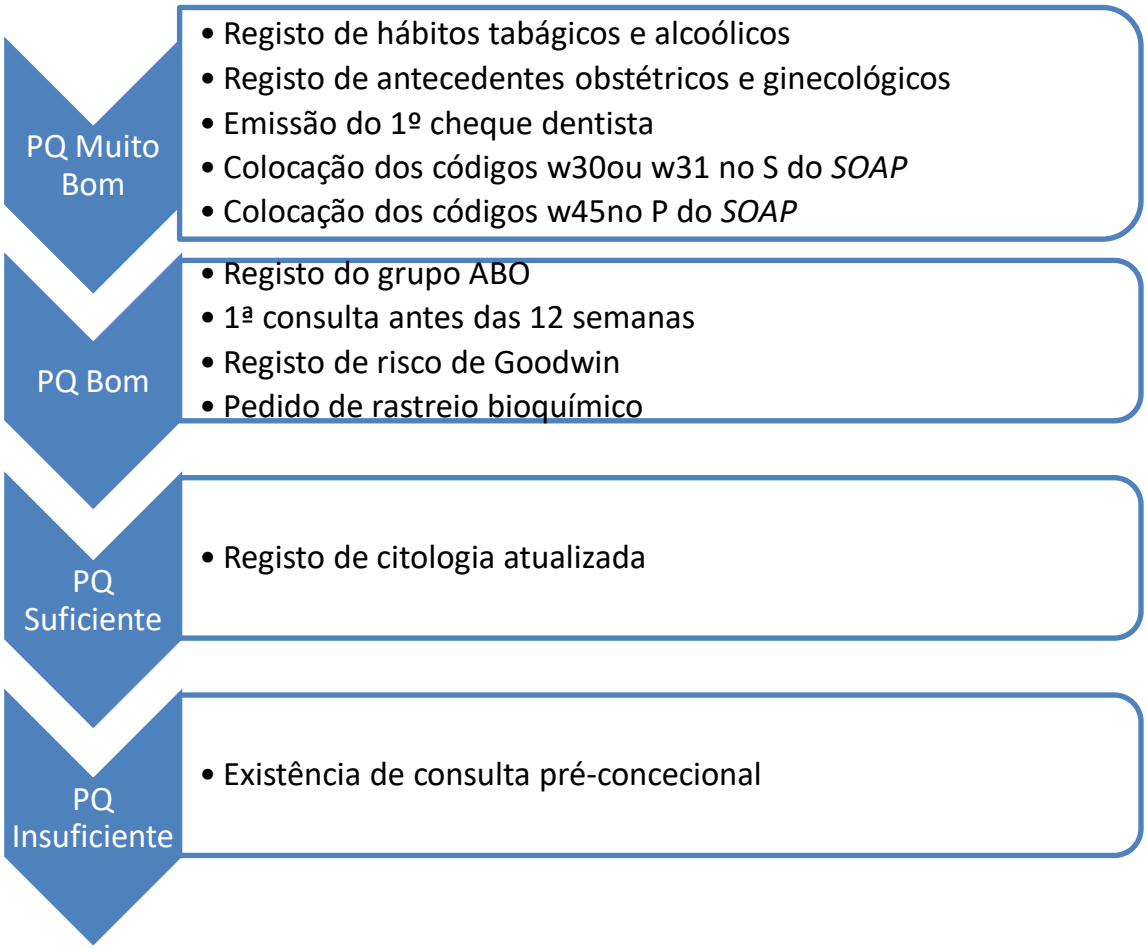


8. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros

Nos registos de enfermagem os parâmetros com menor índice de cumprimento correspondem á avaliação da tensão arterial, do peso e combur®, com um padrão de qualidade suficiente, isto pode estar relacionado com o facto de muitas grávidas terem a primeira consulta do primeiro trimestre em contexto de consulta aberta.

Na recolha de dados da 2ª avaliação foi-se verificar alguns dos parâmetros que não tinham sido cumpridos na 1ª avaliação, mas que entretanto já se encontravam retificados.

Todos os restantes parâmetros avaliados, neste grupo profissional, tinham um elevado índice de cumprimento com um padrão de qualidade muito bom. Não havendo nenhum parâmetro considerado com padrão de qualidade insuficiente.



9. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Médicos

Nos registos médicos o item com menor índice de cumprimento corresponde à existência de consulta pré-concecional, com um padrão de qualidade insuficiente, segundo a avaliação efectuado um dos itens mais difíceis de atingir, sendo necessário muita educação para a saúde nas consultas de planeamento familiar. Podendo também estar relacionado com o viés de recolha de dados, visto ter sido somente baseado no registo de estudo analítico pré-concecional prévio à gravidez.

O índice de cumprimento correspondente ao item de registo de citologia atualizada também foi baixo, com um padrão de qualidade suficiente, e esteve muito dependente nesta fase do facto das mulheres serem seguidas no contexto particular, ainda não estando familiarizadas com os serviços fornecidos na USF, e pela demora na receção dos resultados através do SiiMARastreios®.

Os restantes parâmetros tiveram um padrão de qualidade bom ou muito bom, com um índice de cumprimento de 100% para os registos no SOAP do W30/31 no S e do W45 no P. Reforçando a valorização da avaliação clínica e da educação para a saúde realizadas durante a realização destas consultas.

Medidas Corretoras e Melhoria

- No primeiro contacto da grávida com a consulta médica, seja aberta ou programada, o/os enfermeiros de serviço serão informados, por forma a também proceder à realização de consulta de saúde materna de enfermagem nesse momento.
- Educação para a saúde nas consultas de planeamento familiar, de forma a realçar a importância da consulta pré concepcional e vigilância adequada da gravidez, por exemplo fornecendo folhetos.

- Formação em sistemas informático de Mimuf e SIARS®, para facilitar a pesquisa de dados e respetiva análise está pedida formação.
- Reuniões regulares para analisar os indicadores, de forma a corrigir alguns erros.
- Reavaliação deste PAI em 2 anos.

Conclusão

A nível geral para uma equipa a iniciar funções há pouco tempo, com lista de utentes novos, utentes que recorriam muito ao sector privado por carência de médicos de família, e apesar disso os resultados gerais a nível da saúde materna foram muito satisfatórios.

Não obstante, ainda existe possibilidade de melhorias a vários níveis nomeadamente na articulação entre os vários grupos profissionais para um melhor trabalho em equipa, e na educação para a saúde dos nossos utentes, reforçando a importância da consulta de planeamento familiar e pré-conceção, e na vigilância adequada da gravidez por forma a minimizar os riscos quer maternos quer fetais.

Futuramente com um melhor conhecimento da lista de utentes e melhor relação terapêutica com os mesmos, pretende-se melhorar mais e crescer nesta área tão importante.

Bibliografia

Circular Informativa nº 16/DSMIA de 07/09/2001 da DGS – Boletim de Saúde da Grávida.

Programa Nacional para a Vigilância de Gravidez de Baixo Risco – Direção Geral de Saúde (2015).

Anexos

Anexo I – Grelha da avaliação da qualidade dos registos no Programa de Saúde Materna

Grávida nº	NOP

Secretários Clínicos

Registo	Cumpre	Não cumpre
Isenção da Taxa Moderadora		
Morada registada		
Contacto telefónico registado		

Enfermeiros

Registo	Cumpre	Não cumpre
PNV atualizado		
TA		
Peso		
Combur®		
Inserção da utente no Programa Saúde Materna		
Inserção e avaliação dos fenómenos de Enfermagem “Gravidez” e “Adaptação à gravidez”		
Registo de ensinos efetuados		

Médicos

Registo	Cumpre	Não cumpre
DUM		
Grupo sanguíneo da grávida		
1ª consulta antes das 12 semanas		
Registo de hábitos tabágicos e alcoolicos		
Registo de antecedentes obstétricos e ginecológicos		
Registo do Risco de Goodwin		
Registo de citologia atualizada		
Existência de consulta pré-concecional		
Pedido de rastreio bioquímico		
Emissão do 1º cheque dentista		
Colocação dos códigos W30 ou W31 no S (do SOAP)		
Colocação do código W45 no P (do SOAP)		