

DOCUMENTO ORIENTADOR

Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho

1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

a. Por que esse indicador?

O acompanhamento adequado da gestante ao longo do pré-natal, com consultas em quantidade e qualidade suficiente (entre outros elementos), é capaz de identificar problemas pré-existentes e aqueles desenvolvidos ao longo da gestação, propiciando diagnóstico precoce e tratamento apropriado. Isso aumenta as chances de uma gravidez saudável com o desenvolvimento correto do feto e um parto no tempo certo.

b. O que mostra?

A capacidade da equipe de captar precocemente a gestante bem como acompanhá-la ao longo da gestação.

c. Como melhorar?

- Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação;
- Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual);
- Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada;
- Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;
- Agenda aberta para a gestante, evitando reservas de dia/período que não permitam à gestante escolher o melhor dia/período para ela, evitando absenteísmo.

2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

a. Por que esse indicador?

As infecções por HIV e sífilis são duas das doenças mais ameaçadoras ao feto, já que podem ser transmitidas verticalmente. A interrupção do ciclo de transmissão gestante->feto pode ser feita, com terapia de eficácia reconhecida, se identificada em momento oportuno.

b. O que mostra?

Além do acompanhamento demonstrado no indicador anterior, destaca os exames de maior impacto na saúde do feto e do recém-nascido.

c. Como melhorar?

Além das ações descritas para o indicador anterior, adicionalmente é importante:

- Solicitar a primeira bateria desses exames logo na primeira consulta de pré-natal;
- Acionar o ACS para averiguar se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames.
- Caso a mulher não tenha sorologias recentes, solicitar os exames mesmo que ainda não se tenha confirmação da gravidez;
- Dar preferência aos testes rápidos;
- Caso não haja teste rápido disponível, ter noção dos tempos necessários entre solicitação, marcação no laboratório e realização do exame na realidade da sua rede de atenção;
- Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo.

3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

a. Por que esse indicador?

Doenças bucais podem gerar problemas gestacionais como a indução do parto prematuro, entre outros, prejudicando potencialmente a saúde e o desenvolvimento do bebê. A saúde bucal deve ser observada na gestante como parte importante do cuidado pré-natal.

b. O que mostra?

Demonstra a capacidade de coordenar o cuidado da gestante entre a equipe de saúde da família e a equipe de saúde bucal para o efetivo acompanhamento pré-natal, mesmo que essas pessoas estejam em ambientes físicos distintos.

c. Como melhorar?

- Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no checklist básico de primeira consulta);
- Manter vaga aberta na agenda da equipe de saúde bucal em quantidade proporcional ao total de gestantes acompanhadas pelas equipes de saúde da família (tais vagas deverão ser ocupadas por outras pessoas caso não sejam por gestantes);
- Criar canal de comunicação direto entre as equipes (e-mail, chat, prontuário eletrônico, telefone ou outro disponível) para verificar o encaminhamento e retorno, mesmo que ambas as equipes estejam no mesmo ambiente físico.

4. Cobertura de exame citopatológico

a. Por que esse indicador?

O câncer cérvico-uterino é o único completamente identificado anteriormente ao seu desenvolvimento e tem uma história natural bem conhecida, incluindo seus agentes causadores. Contudo, o número desse tipo de câncer ainda é acima do esperado para um país que oferece cobertura universal de rastreamento.

b. O que mostra?

A capacidade da equipe de realizar vigilância ativa da população adscrita (por meio de captação de mulheres que não tenham ido espontaneamente à unidade para aplicação do exame), de facilitar o acesso (ofertando o serviço a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo) e de aplicar esse exame em quantitativo compatível com a população de rastreamento adscrita.

c. Como melhorar?

- Ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária;
- Ter controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;
- Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);
- Ofertar esse exame a todas as mulheres na idade preconizada que frequentam a unidade, independentemente do motivo.

5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente

a. Por que esse indicador?

Em um cenário de resistência de alguns pais a aplicarem vacina nos seus filhos, o que tem gerado crescentes epidemias de doenças antes controladas, é fundamental monitorar a cobertura vacinal, principalmente no primeiro ano de vida, em que o sistema imunológico ainda está pouco desenvolvido. A verificação dessas duas vacinas se dá como uma forma mais fácil de monitorar a adesão da criança ao calendário vacinal.

b. O que mostra?

A capacidade de todos os profissionais em acompanhar a sua população adscrita de crianças, realizar captação para vacina nas consultas e dialogar com os pais sobre a importância da imunização.

c. Como melhorar?

- Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida;
- Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura;
- Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa;
- Manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.

6. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

a. Por que esse indicador?

A hipertensão é um dos problemas crônicos de saúde mais prevalentes na população brasileira. Além disso, é um elemento importante de aumento do risco cardiovascular, principalmente se não estiver devidamente acompanhada e compensada. Além de aumentar a mortalidade, sobretudo em pessoas idosas, é fator importante de hospitalização e custos do sistema de saúde.

b. O que mostra?

Evidencia o contato entre a pessoa hipertensa e o serviço de saúde com a efetiva verificação de pressão arterial duas vezes ao ano (uma por semestre). Destaca-se, contudo, que, para um cuidado efetivo da pessoa hipertensa, mesmo que compensada, é necessário que a quantidade de aferições seja, no geral, maior que essa. Ainda, verifica se a equipe consegue minimizar

o subdiagnóstico da doença, evitando que pessoas hipertensas não sejam diagnosticadas devido à natureza pouco sintomática da doença.

c. Como melhorar?

- Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;
- Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA;
- O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);
- Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;
- Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.

7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada

a. Por que esse indicador?

O diabetes mellitus é um transtorno metabólico de alta prevalência na população brasileira. Ele compõe um dos fatores de risco cardiovascular e sua importância vem aumentando devido às complicações agudas e crônicas. Por ser uma condição sensível à Atenção Primária à Saúde, o bom manejo dessa doença contribui para a diminuição das complicações e morte. A mensuração de hemoglobina glicada é o exame padronizado mais adequado para o acompanhamento de longo prazo desse problema de saúde.

b. O que mostra?

Demonstra o acompanhamento regular, pela equipe de saúde, das pessoas com diabetes mellitus bem como a realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar à glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.

c. Como melhorar?

- Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;
- O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos

podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);

- Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno;
- Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

