

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

PAULO LIMA DA SILVA FILHO

**APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DO
SISPRENATAL SECRETARIA DE SAÚDE EM MATO GROSSO**

CUIABÁ (MT)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

PAULO LIMA DA SILVA FILHO

**APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DO
SISPRENATAL SECRETARIA DE SAÚDE EM MATO GROSSO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - Opção: Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Dr^a Vitória Regina Petters Gregório

**CUIABÁ (MT)
2014**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DO SISPRENATAL SECRETARIA DE SAÚDE EM MATO GROSSO** de autoria do aluno **PAULO LIMA DA SILVA FILHO** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - opção: Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Dra. Vitoria Regina Petters Gregório Gregório
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

CUIABÁ (MT)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	8
3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA.....	9
4 MÉTODOLOGIA.....	11
4.1- Tipo de Estudo.....	11
4.2- População Alvo	11
4.3 - Período de Realização da Ação	11
4.4- Instrumento de monitoramento e acompanhamento do Sis prenatal na unidade de Saúde da Família	11
4.5 - Questões Éticas	11
5 RESULTADO E ANÁLISE.....	13
5.1- Breve Panorama da Situação Encontrada	13
5.2- Estruturação do instrumento de monitoramento do Sis prenatal	13
5.3- Apresentação a Equipe Técnica da Coordenadoria de Ações Programáticas (COAPRE) Responsável pela Saúde da Mulher.....	14
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
ANEXO I.....	18

RESUMO

Com o objetivo de Avaliar a utilização o roteiro de monitoramento dos dados do SISPRENATAL na Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso, foi primeiramente elaborado um instrumento para o monitoramento utilizando indicadores de acesso, acesso a exames laboratoriais e indicadores de classificação de risco. Instrumento apresentado a equipe de saúde da mulher da Coordenadoria de Ações Programáticas (COAPRE). Metodologia: após a estruturação do instrumento de monitoramento do SISPRENATAL, foi agendada uma reunião com a equipe da Saúde da Mulher da Coordenadoria de Ações Programáticas para apresentação do instrumento. Conclusão: a equipe da COAPRE descreve o instrumento como interessante tendo em vista a atual conjuntura do SISPRENATAL.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde lança em 2000, o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), com os objetivos: assegurar acesso universal, com qualidade à gestação, ao parto, puerpério e período neonatal. Essa estratégia tem como foco a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal e ainda complementar medidas já adotadas para aprimorar a assistência à gestante, na perspectiva dos direitos básicos de cidadania, trazendo uma intervenção planejada em um país em desenvolvimento, estruturada com medidas para as diferentes instâncias da assistência, com um desenho que buscava mudar um paradigma na atenção, com estabelecimento de critérios mínimos, com o incentivo financeiro rigorosamente atrelado ao cumprimento desses critérios e com um sistema de informações que permitia o monitoramento e a avaliação da assistência em curso (FERRAZ; RODRIGUES; LIMA, 2013).

As ações vem reduzindo a mortalidade materna no Brasil de aproximadamente 60 % no últimos 18 anos (120 por 100.000 NV em 1990, 58/100.000 NV em 2008), porém está muito abaixo da meta do milênio (MORSE; FONSECA, *et al.*, 2011).

A utilização da informação em saúde demonstra ser uma importante ferramenta no processo de gestão e tomada de decisão a nível municipal, estadual ou nacional, principalmente no planejamento e execução das Políticas Públicas do país. A sua aplicação é empregada nos estudos dos problemas de saúde e do processo saúde-doença, além de diagnóstico da situação de saúde e avaliação das ações (PINTO, 2000).

O Ministério da Saúde utiliza de vários sistemas de informações para a captação das informações em saúde na intenção de traduzir uma determinada realidade, dentre estes sistemas temos os SISPRENATAL, que tem por finalidade gerar informações acerca do acompanhamento das gestantes inseridas no Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), este software foi disponibilizado através do DATASUS (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003; LIMA; CÔRREA, 2012).

A análise e monitoramento das informações do SISPRENATAL é parte importante para a construção e efetivação de medidas que reduzam a mortalidade materna no país, mas o presente trabalho apresenta a limitação que restringe o acompanhamento apenas da gestação e puerpério, necessitando outros mecanismos de monitoramento do parto.

Porém a sua alimentação permeiam um série de dificuldades que perpassa pela descentralização do sistema para as unidades, preenchimento, digitação, análise das

informações e avaliação dos serviços descritos sob a ótica do SISPRENATAL (LIMA; CÔRREA, 2012).

Neste contexto, para a construção deste trabalho levantou-se o seguinte questionamento, a aplicação de um roteiro estruturado para o monitoramento do sistema SISPRENATAL ajudaria no acompanhamento do pré-natal?

Deste modo, este trabalho tem como foco central a análise das informações em nível operacional, tático ou estratégico da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, através de um roteiro para o monitoramento do SISPRENATAL com a intenção de facilitar as ações de monitoramento e planejamento.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar a utilização o roteiro de monitoramento dos dados do SISPRENATAL na Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Estruturar o roteiro de monitoramento dos dados do SISPRENATAL na Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso

3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

Vários autores discutem a importância do monitoramento e avaliação dos serviços de saúde como uma das formas de verificação da eficácia dos programas de saúde (CONTANDRIOPOULOS; CHAMPAGNE, *et al.*, 1997). Os indicadores sociais são medidas usadas para permitir a operacionalização principalmente aplicada das políticas públicas, de um conceito abstrato ou de uma demanda de interesse programático. Os indicadores apontam, indicam, aproximam, traduzem em termos operacionais as dimensões sociais de interesse definidas a partir de escolhas teóricas ou políticas realizadas anteriormente. Prestam-se a subsidiar as atividades de planejamento público e a formulação de políticas sociais nas diferentes esferas de governo, possibilitam o monitoramento das condições de vida e bem-estar da população por parte do poder público e da sociedade civil e permitem o aprofundamento da investigação acadêmica sobre a mudança social e sobre os determinantes dos diferentes fenômenos sociais (JANNUZZI, 2005).

O Sistema de Informação em Saúde é um mecanismo utilizado pelo Ministério da Saúde que coleta, processa, analisa e transmite as informações necessárias para organização e operacionalização dos serviços de saúde e, também, para se investigar e realizar o planejamento com intuito do controle de doenças, bem como a construção dos indicadores que subsidiam a avaliação dos programas, sendo o SISPRENATAL utilizado para o acompanhamento do pré-natal (FERRAZ; RODRIGUES; LIMA, 2013).

Assim, as atividades de monitoramento em saúde necessitam ser priorizadas, facilitando o intercâmbio de informações e experiências pode ser uma forma de promover a compreensão do processo da gestação para posteriores intervenções principalmente quando ocorrer nos territórios das Equipes de Saúde da Família (E.S.F.) (LOPES; MEINCKER, *et al.*, 2011).

Segundo a Febrasgo (2007) a assistência pré-natal visa assegurar que cada gestação culmine no parto de um recém-nascido saudável, sem prejuízo a saúde da mãe através de um serviço organizado que atenda as reais necessidades da população atendendo aos seguintes objetivos: Captação precoce das gestantes na comunidade; Atendimento periódico, contínuo e extensivo a população alvo; Recursos humanos tecnicamente treinados e cientificamente preparados; Área física adequada; Equipamentos e instrumentos adequados; Realização dos exames laboratoriais obrigatórios; Medicamentos básicos acessíveis, Sistema eficiente de referência e contra referência; Serviço de registro e estatística; Sistema de avaliação da efetividade das ações de assistência ao pré-natal.

Assim o SISPRENATAL é o sistema que tem o papel de monitorar e avaliar as ações da atenção ao pré-natal e ao puerpério prestadas pelos serviços de saúde a cada gestante e recém-nascido, desde o primeiro atendimento na unidade básica de saúde até o atendimento hospitalar de alto risco. Sua contribuição é na identificação de fatores que caracterizam a gravidez de risco, com o objetivo de promover a segurança da saúde da mãe e da criança, e possibilita a prevenção das complicações identificadas como principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal (BRASIL, 2012).

4 MÉTODOLOGIA

4.1- Tipo de Estudo

Este trabalho parte integrante da opção 3- tecnologia de cuidado ou de educação ou de administração através da apresentação de um roteiro para monitoramento do SISPRENATAL.

4.2- População Alvo

A população deste trabalho será composta pelos trabalhadores das unidades de saúde da família dos municípios do estado de Mato Grosso, porém para que esse instrumento possa ser institucionalizado, será contato a equipe da Coordenadoria das ações programáticas responsável pelo acompanhamento da saúde da mulher – SISPRENATAL.

4.3 - Período de Realização da Ação

A ação será realizada em duas etapas:

1ª etapa: durante o mês de maio será contatado a equipe da COAPRE para apresentação, correções e teste do instrumento.

2ª etapa: após aprovação pela equipe, será apresentada a responsável pelo acompanhamento pré-natal do município de Cuiabá para posterior aplicação na unidade de saúde da família do Jardim Vitória.

4.4- Instrumento de monitoramento e acompanhamento do Sisprenatal na unidade de Saúde da Família

O instrumento de monitoramento foi construído considerando os indicadores utilizando nos estudos de avaliação da assistência pré-natal (FERRAZ; RODRIGUES; LIMA, 2013; JANNUZZI, 2005), além das principais condutas descritas no manual de pré-natal de risco habitual (BRASIL, 2013). Assim os indicadores foram organizados por Cobertura Assistencial, Cobertura Laboratorial e Indicadores de Risco (anexo I).

4.5 - Questões Éticas

Este é um trabalho de campo e não se tratar de pesquisa, deste modo este projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos

aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais, tratando-se apenas de relato de tecnologia através da produção de um instrumento para acompanhamento dos dados do SISPRENATAL no nível das unidades de saúde da família.

5 RESULTADO E ANÁLISE

5.1- Breve Panorama da Situação Encontrada

O SISPRENATAL ganhou uma nova interface nos últimos anos na tentativa de facilitar a interação entre o trabalhador de saúde (médicos e enfermeiros) que realização o pré-natal, e o preenchimento e monitoramento do sistema, mas não é o que acontece na pratica.

Existem vários problemas que dificultam a realização do monitoramento na unidade, tais como: falta de infraestrutura (computadores e internet), centralização das atividades digitação nos níveis centrais das secretarias deixando apenas o digitador a cargo dessa atividade para todos os sistemas, os preenchimentos dos relatórios dos diversos sistemas e o controle das unidades (caderno de entrega de resultado de exames, etc), dificuldade do preenchimento e monitoramento do sistema pelos profissionais, seja por falta de interesse, sobrecarga de atividades ou pela falta de qualificação adequada para tal procedimento.

Observa-se também, na versão web do SISPRENATAL dificuldade de gerar relatório que subsidiem o planejamento e a tomada de decisão referentes a assistência pré-natal na unidade de saúde da família. Mostrando-se um software que requer muitas alterações.

Por sua vez, o sistema e-sus vem com uma proposta de absorver todos os sistemas da atenção básica, incluindo o SISPRENATAL, porém o sistema vem apresentando muitos problemas em sua implantação, alimentação e geração de relatórios e não possui prazo para seu funcionamento pleno.

Na atual conjuntura, o trabalhador da unidade de saúde da família encontra-se sem as condições necessárias para a tomada de decisão com fundamentação científica que o leve a solução mais próxima da realidade.

Desta forma, é necessário a elaboração de um instrumento que minimamente forneça informações para subsidiar a tomada de decisão dentro da unidade de saúde da família neste momento em que os sistemas estão em fase de aperfeiçoamento.

5.2- Estruturação do instrumento de monitoramento do Sisprenatal

A construção de um instrumento que forneça ao profissional da unidade de saúde da família, tornou-se necessário diante da atual situação.

Para a construção dos indicadores foram utilizados os parâmetros estabelecidos no manual, o qual estabelece o período de captação desta gestante, informações de relevância aos

profissionais das unidades para detecção e intervenção precoce minimizando os riscos ao qual a gestante esteja exposta (BRASIL, 2013).

Outras informações importantes para a tomada de decisão, é o número de gestante existente no território conjuntamente com as que realizam o acompanhamento pré-natal na unidade, variáveis essenciais para o planejamento e organização das ações, matérias, exames e equipamentos, garantindo a assistência adequada a usuária (NASCIMENTO; PAIVA; RODRIGUES, 2007).

A garantia do acesso a gestante aos bens e serviços de saúde tem sido amplamente debatido pelo ministério da saúde atendendo as especificidades locorregionais como forma de minimiza os riscos a gestante, assim, a imunização e aos exames torna-se um valioso indicador para avaliar o acesso e a qualidade do pré-natal (BRASIL, 2013).

Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materno infantil, ampliar e organizar os serviços outro indicador essencial para a organização do serviço é a classificação de risco da gestante, pois o acolhimento com classificação de risco pressupõe agilidade no atendimento e definição da necessidade de cuidado e da densidade tecnológica que devem ser ofertadas às usuárias em cada momento (BRASIL, 2013).

5.3- Apresentação a Equipe Técnica da Coordenadoria de Ações Programáticas (COAPRE) Responsável pela Saúde da Mulher.

Agendado uma reunião para o mês de maio de 2014 para discutir a viabilidade e a implantação do instrumento de acompanhamento do SISPRENATAL nos municípios do estado de Mato Grosso.

Durante a reunião com a equipe da COAPRE foi apresentado o SISPRENATAL web, e a atual situação do sistema no estado, os relatórios e a incorporação pelo e-sus.

Posteriormente foi apresentado o instrumento de monitoramento a equipe da COAPRE, que por sua vez, aprovou a iniciativa diante da atual conjuntura do sistema, sendo elencados os municípios de Cuiabá e Várzea Grande para a aplicação do instrumento agendado para o mês de Julho, devido a realização da copa do mundo e atividades programadas para esse período.

Neste sentido, a proposta apresentada neste trabalho de estruturar um instrumento de monitoramento do SISPRENATAL foi contemplada e aceita pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados neste trabalho nos permitem concluir que o instrumento vem ao encontro das necessidades atuais, levando em consideração que os profissionais que estão nas unidades de saúde da família necessitam de informações para tomar decisões. Cabe enfatizar, que o mundo vem conquistando muitos avanços na tecnologia da informação, como podemos citar os smartfone que possuem acesso à internet e softwares de análise estatística refinada, e estamos com dificuldade de avançar com o SISPRENATAL, mesmo considerando o conhecimento acumulado das versões anteriores, e assim ficando deixando a versão web apenas para cadastramento, e com poucas opções de relatórios descritivos gerando vários entraves à produção de informações fidedignas sobre a realidade da assistência prestada a gestantes e puérperas.

E neste trabalho foi apresentado um rol de indicadores mínimo para acompanhamento e monitoramento do SISPRENATAL a ser divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde e utilizado as unidades de saúde da família para conhecimento mínimo da sua realidade.

Outro ponto importante e a capacitação de trabalhadores e gestores para análise dessa informação e realização do planejamento local, tornando-se uma necessidade urgente para o bom funcionamento do sistema.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **INSTRUTIVO SISPRENATAL WEB Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança**. Ministério da Saúde. [S.l.], p. 37. 2012.
- BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, p. 318. 2013.
- CONTANDRIOPOULOS, A.-P. et al. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. In: HARTZ, Z. M. D. A. **A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 132.
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA (FEBRASGO). **Assistência Pré-natal**. Rio de Janeiro. 2007.
- FERRAZ, D. D.; RODRIGUES, M. S.; LIMA, A. S. **Atenção pré-natal segundo indicadores de processo do SISPRENATAL através do programa de humanização do pré-natal e nascimento**. Enfermagem Revista, v. 16, p. 84 - 97, mai/ago 2013.
- JANNUZZI, P. D. M. **Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil**. RSP, Brasília, v. 56, n. 2, p. 137 - 160, Abr - jun 2005.
- LIMA, A. P. D.; CÔRREA, Á. C. D. P. **A Produção de Dados e Informações para o SISPRENATAL no Nível Central de Gestão**. Cienc Cuid Saude, Cuiabá, v. 11, p. 352-359, Abr/Jun 2012.
- LOPES, C. V. et al. **Avaliação da consulta de revisão puerperal no programa de pré-natal**. Journal of Nursing and Health / Revista de Enfermagem e Saúde, Pelotas, p. 77-83, jan-mar 2011.
- MORSE, M. L. et al. **Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 623-638, Abr 2011.
- NASCIMENTO, E. R. D.; PAIVA, M. S.; RODRIGUES, Q. P. Avaliação da cobertura e indicadores do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no município de Salvador, Bahia, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 7, n. 2, p. 191-197, 2007.
- PINTO, I. C. **Os sistemas públicos de informação em saúde na tomada de decisão – rede básica de saúde do município de Ribeirão Preto**. Escola de Ribeirão Preto - USP. Ribeirão Preto, p. 317. 2000.
- ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde**. 6ª. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 728 p. ISBN ISBN 978-85-277-1549-2.

ANEXOS

ANEXO I

Instrumento de acompanhamento do Sis prenatal

Acompanhamento Sis prenatal

Unidade de Saúde da Família

Mês

Indicadores de Cobertura Assistencial	n	%
Gestante no mês em seu território		
Gestantes que fazem pré- natal na unidade		
Gestante Cadastrada no Sis prenatal		
Gestante que iniciaram o pré-natal no mês na sua unidade		
Gestantes captadas com menos de 12 semanas		
Gestantes que faltosas neste mês		
Gestantes com o esquema de vacina regularizado		
Indicadores de Cobertura Laboratorial		
Gestantes que realizaram exames de rotina do 1º trimestre (Hemograma, Tipagem sanguínea e fator Rh, Teste rápido (VDRL E HIV), Anti – HIV e VDRL, Toxoplasmose, HbsAG, Urina tipo I, USG,Glicemia de jejum, Coombs indireto (quando Rh -), CCO,EPF)		
Gestantes que realizaram exames de rotina dos 2º trimestre (TTG (glicemia > 85mg/dl ou se houver fator de risco (24ª e a 28ª s), Coombs indireto (se for Rh negativo)		
Gestantes que realizaram exames de rotina do 3º trimestre (Hemograma, Glicemia em jejum, Coombs indireto (Rh -), VDRL, Anti-HIV, HbsAg, Toxoplasmose (IgG -), urocultura + urina tipo I, Bacterioscopia de secreção vaginal (37 s)		
Indicador de Risco		
Gestante de Risco habitual		
Gestante de Alto Risco		