

# Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família - AMQ

## Implantação em Curitiba

*Ademar Cezar Volpi*

Coordenador da Atenção Básica em Saúde

# Unidades Municipais de Saúde por Divisão dos Distritos Sanitários em Curitiba - 2006

**População:  
1.851.316**

- BAIRROS**
- 01 - Centro
  - 02 - São Francisco
  - 03 - Centro Cívico
  - 04 - Alto da Glória
  - 05 - Alto da Rua XV
  - 06 - Cristo Rei
  - 07 - Jardim Botânico

**Distrito Santa Felicidade**

**Distrito Boa Vista**

- 14 - Ahú
- 15 - Juvevê
- 16 - Cabral
- 17 - Hugo Lange
- 18 - Jardim Social
- 19 - Tarumã
- 20 - Capão da Imbuia
- 21 - Cajuru
- 22 - Jardim das Américas
- 23 - Guabirota
- 24 - Prado Velho
- 25 - Barcelos

**Distrito Matriz**

**Distrito CIC**

**Distrito Cajuru**

- 31 - Vista Alegre
- 32 - Pilarzinho
- 33 - São Lourenço
- 34 - Boa Vista
- 35 - Bacacheri
- 36 - Bairro Alto
- 37 - Uberaba
- 38 - Hauer
- 39 - Fanny
- 40 - Lindóia

**Distrito Portão**

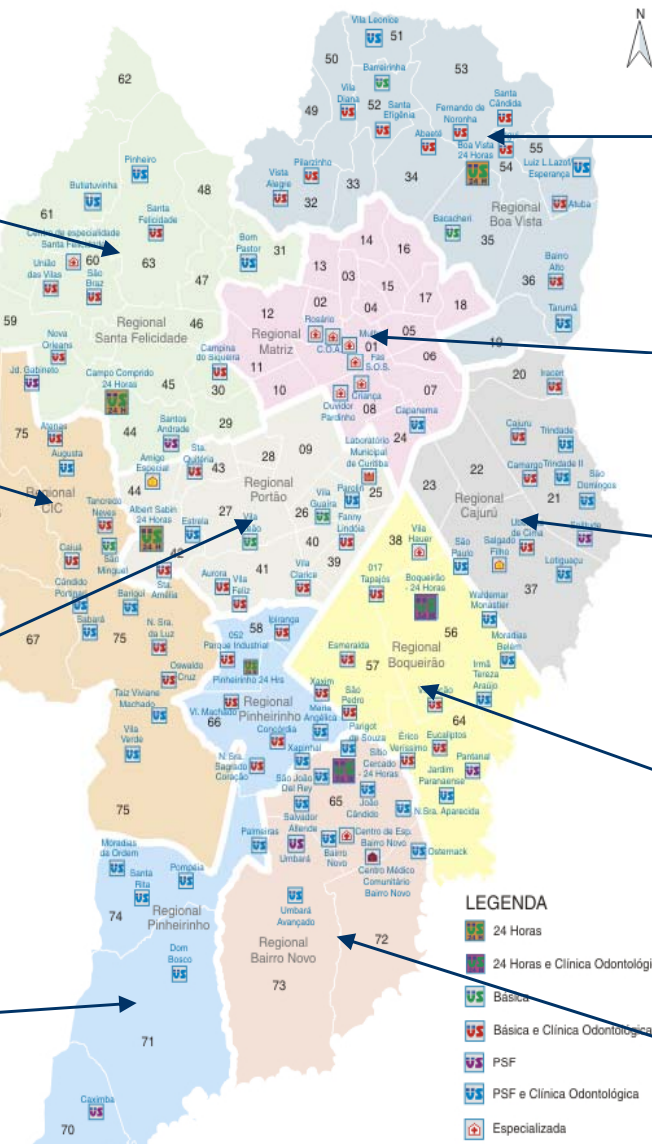
**Distrito Boqueirão**

- 46 - Santo Inácio
- 47 - Cascatinha
- 48 - São João
- 49 - Taboão
- 50 - Abranchês
- 51 - Cachoeira
- 52 - Barreirinha
- 53 - Santa Cândida
- 54 - Tingüí
- 55 - Atuba
- 56 - Boqueirão
- 57 - Xaxim
- 58 - Capão Raso
- 59 - Orleans
- 60 - São Rosa

**Distrito Pinheirinho**

**Distrito Bairro Novo**

- 66 - Pinheirinho
- 67 - São Miguel
- 68 - Augusta
- 69 - Riviera
- 70 - Caximba
- 71 - Campo de Santana
- 72 - Ganchinho
- 73 - Umbará
- 74 - Tatuquara
- 75 - Cidade Industrial\*



**LEGENDA**

- 24 Horas
- 24 Horas e Clínica Odontológica
- Básica
- Básica e Clínica Odontológica
- PSF
- PSF e Clínica Odontológica
- Especializada
- Especializada e Clínica Odontológica
- Centro Médico Comunitário
- Hospital Municipal
- Laboratório Municipal de Curitiba
- Divisa de Bairros
- Divisa das Regionais

\* Pertencem a mais de uma Regional.  
 Fonte: SMS - Cordenação de Vigilância Sanitária / IPPUC/Banco de Dados.  
 Elaboração: IPPUC/Banco de Dados e Geoprocessamento.  
 Escala: 1:150.000  
 1 0 1 2 3 4 Km



## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

**AMQ**

**2005 – teste piloto em 5 equipes da ESF para validação dos instrumentos.**

**2006**

- **Apresentação dos Instrumentos ao Gestor**
- **Apresentação da proposta para o corpo gerencial da SMS ( Supervisores de Distrito e Chefias das US da Estratégia Saúde da Família**
  - **Formação do grupo matricial onde os coordenadores de Informação e Assistência dos Distritos foram treinados pela Coordenação da Atenção Básica para treinamento das Equipes quanto ao preenchimento dos instrumentos**
- **Adesão das UBS e Equipes de Saúde da família a AMQ**

## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

**AMQ**

**2006**

- **Reunião com as ASL das UBS da Estratégia Saúde da Família**
- **Reuniões de equipe ocorreram no período de julho à Dezembro para o preenchimento dos questionários da auto avaliação**
- **As UBS e Equipes enviaram a grade preenchida para a CABS**

## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

**AMQ**

**Janeiro 2007**

- **Criação dos grupos no Sistema por Distritos Sanitário e cada grupo em um dia diferente.**
- **Combinamos uma data para que as UBS e Equipes enviassem as grades preenchidas.**
- **Centralizamos a digitação das grades na CABS**
- **A validação foi ocorrendo conforme os grupos formados entregavam as grades**

# Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

## RESULTADOS

**2006**

**281 Questionários  
respondidos**

**75 % das equipes  
responderam aos  
questionários**

## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

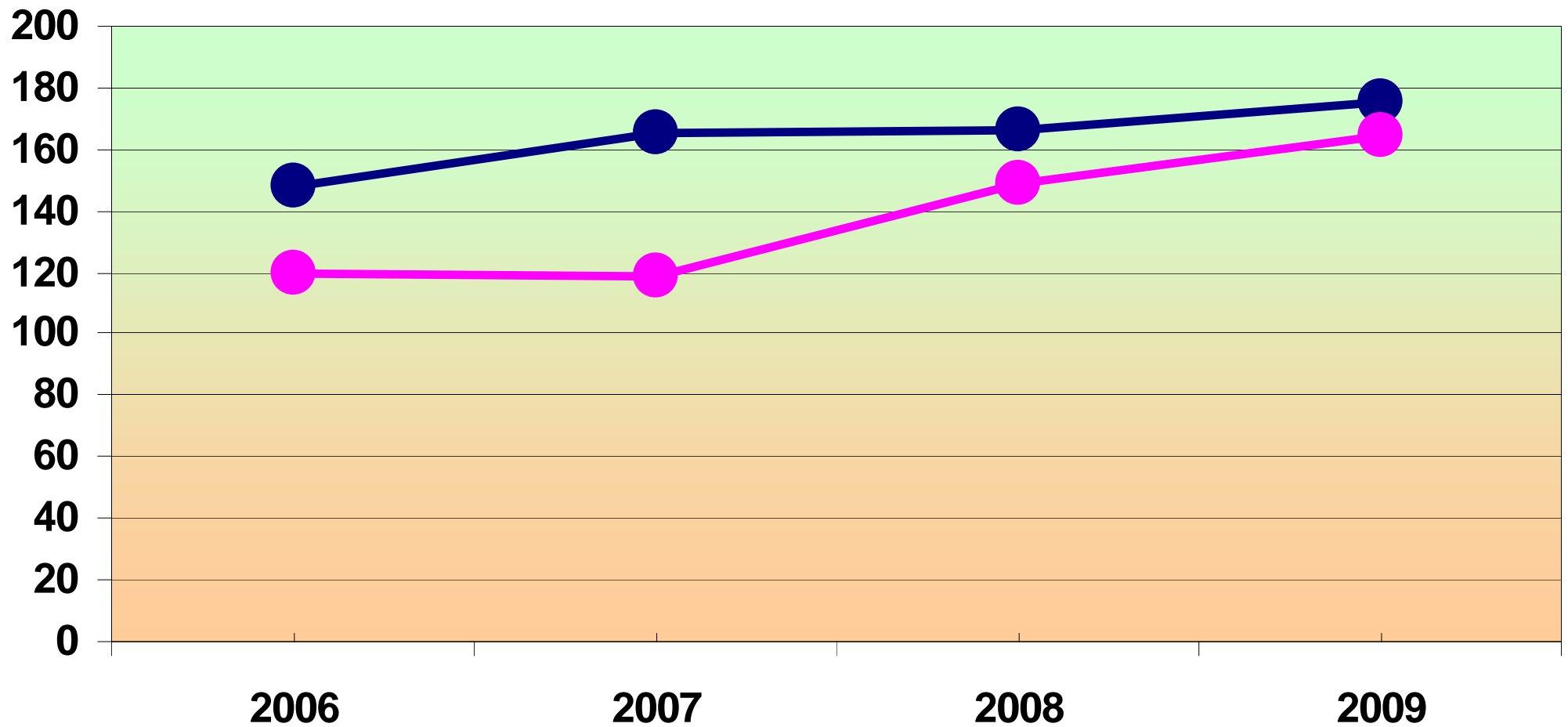
**2007**

- Período para que as equipes e Unidades desenvolvessem seus planejamentos
- Ações para transformar o Não em Sim
- Partindo dos elementares para os Avançados
  - Dezembro inicio da 1ª reavaliação

# Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

Distrito	2006			2007			2008			2009		
	total equipes	eq com AMQ	% de adesão	total equipes	eq com AMQ	% de adesão	total equipes	eq com AMQ	% de adesão	total equipes	eq com AMQ	% de adesão
Bairro Novo	30	29	96,7	32	23	71,9	34	29	85,3	37	37	100
Cajuru	23	14	60,9	28	18	64,3	27	21	77,8	29	21	72,4
Pinheirinho	23	14	60,9	28	18	64,3	27	26	96,3	28	28	100
CIC	23	23	100	28	22	78,6	29	24	82,7	29	27	93,1
Santa Felicidade	13	10	76,9	13	10	76,9	13	13	100	13	13	100
Boqueirão	13	12	92,3	13	12	92,3	13	13	100	14	13	92,9
Boa Vista	11	11	100	11	11	100	12	12	100	12	12	100
Portão	7	4	57,1	7	3	42,9	7	7	100	8	8	100
Matriz	5	3	60	5	2	40	4	4	100	5	5	100
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>120</b>	<b>81,10%</b>	<b>165</b>	<b>119</b>	<b>72,10%</b>	<b>166</b>	<b>149</b>	<b>89,80%</b>	<b>175</b>	<b>164</b>	<b>93,7</b>

# Evolução da AMQ em Curitiba



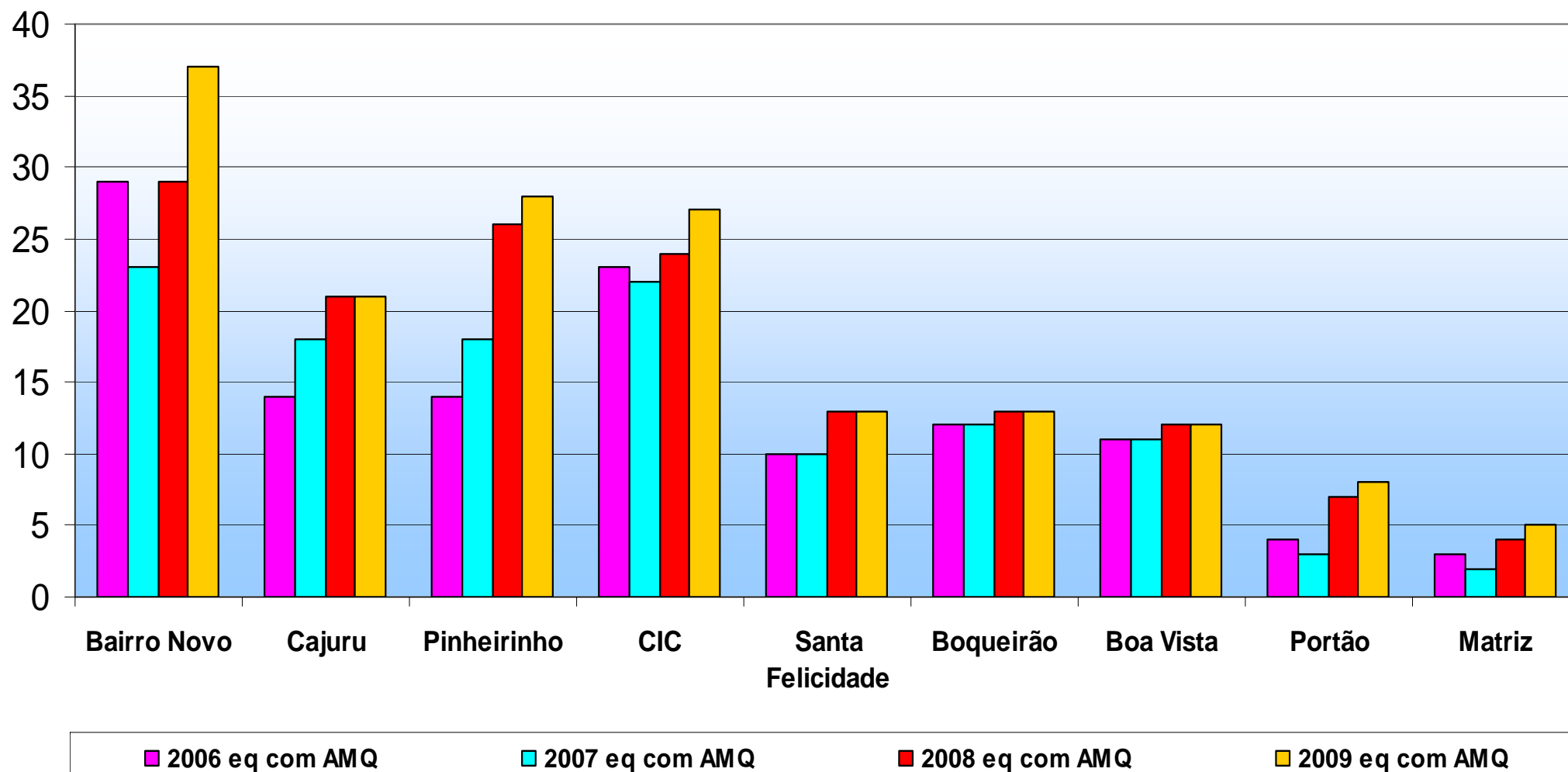
—●— total equipes

—●— eq com AMQ

## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

Distrito Sanitários	2006	2007	2008	2009
	eq com AMQ	eq com AMQ	eq com AMQ	eq com AMQ
<b>Bairro Novo</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>29</b>	<b>37</b>
<b>Cajuru</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
<b>Pinheirinho</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>28</b>
<b>CIC</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>27</b>
<b>Santa Felicidade</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
<b>Boqueirão</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
<b>Boa Vista</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
<b>Portão</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
<b>Matriz</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

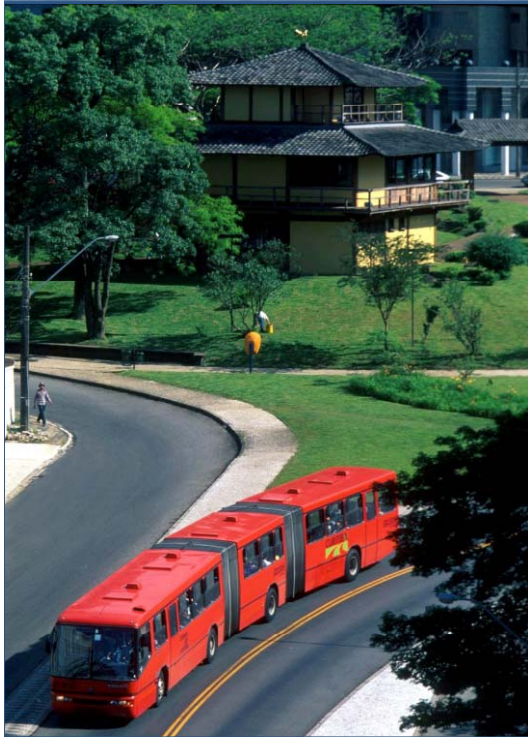
# Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família



## Avaliação para Melhoria da Qualidade na Estratégia Saúde da Família

<b>2009</b>	<b>realizaram</b>
<b>99 equipes</b>	<b>4º autoavaliação</b>
<b>20 equipes</b>	<b>3º autoavaliação</b>
<b>33 equipes</b>	<b>2º autoavaliação</b>
<b>12 equipes</b>	<b>1º autoavaliação</b>
<b>06 equipes</b>	<b>não fizeram a autoavaliação</b>
<b>170 equipes</b>	<b>total</b>

<b>Gestor</b>	<b>4º autoavaliação</b>
<b>Coordenação</b>	<b>4º autoavaliação</b>



**“ Compartilhamento de informações,  
interação e reconhecimento são  
requisitos para conduzir a mudança de  
atitude.**

**A comunicação horizontal é  
necessária para estimular um  
envolvimento e comprometimento  
generalizado”**

**Tom Peters**