

Avaliação e qualidade na atenção primária em saúde: O AMQ e a Estratégia de Saúde da Família nos grandes centros urbanos

BRASILIA 2010



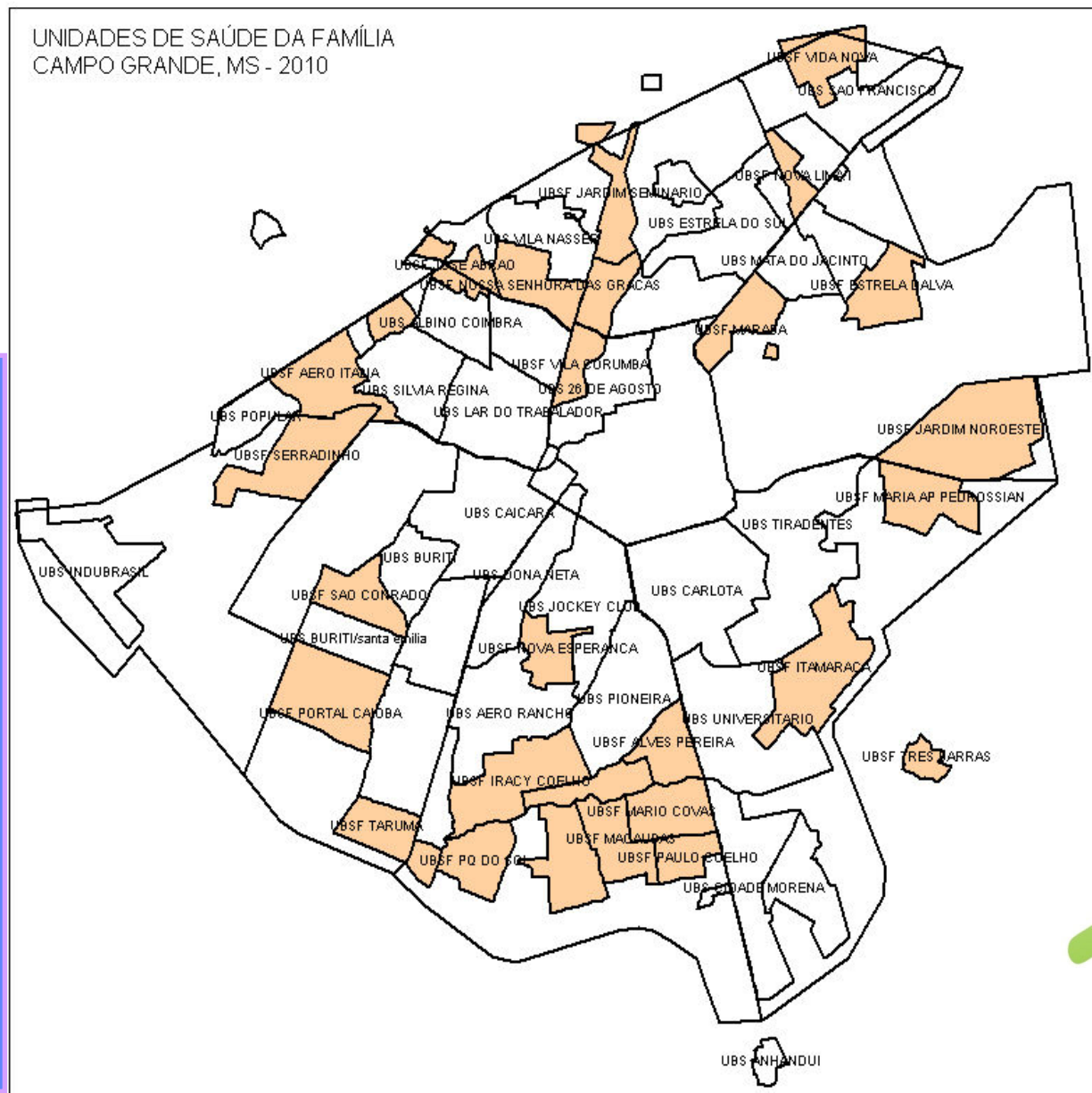
Campo Grande - MS



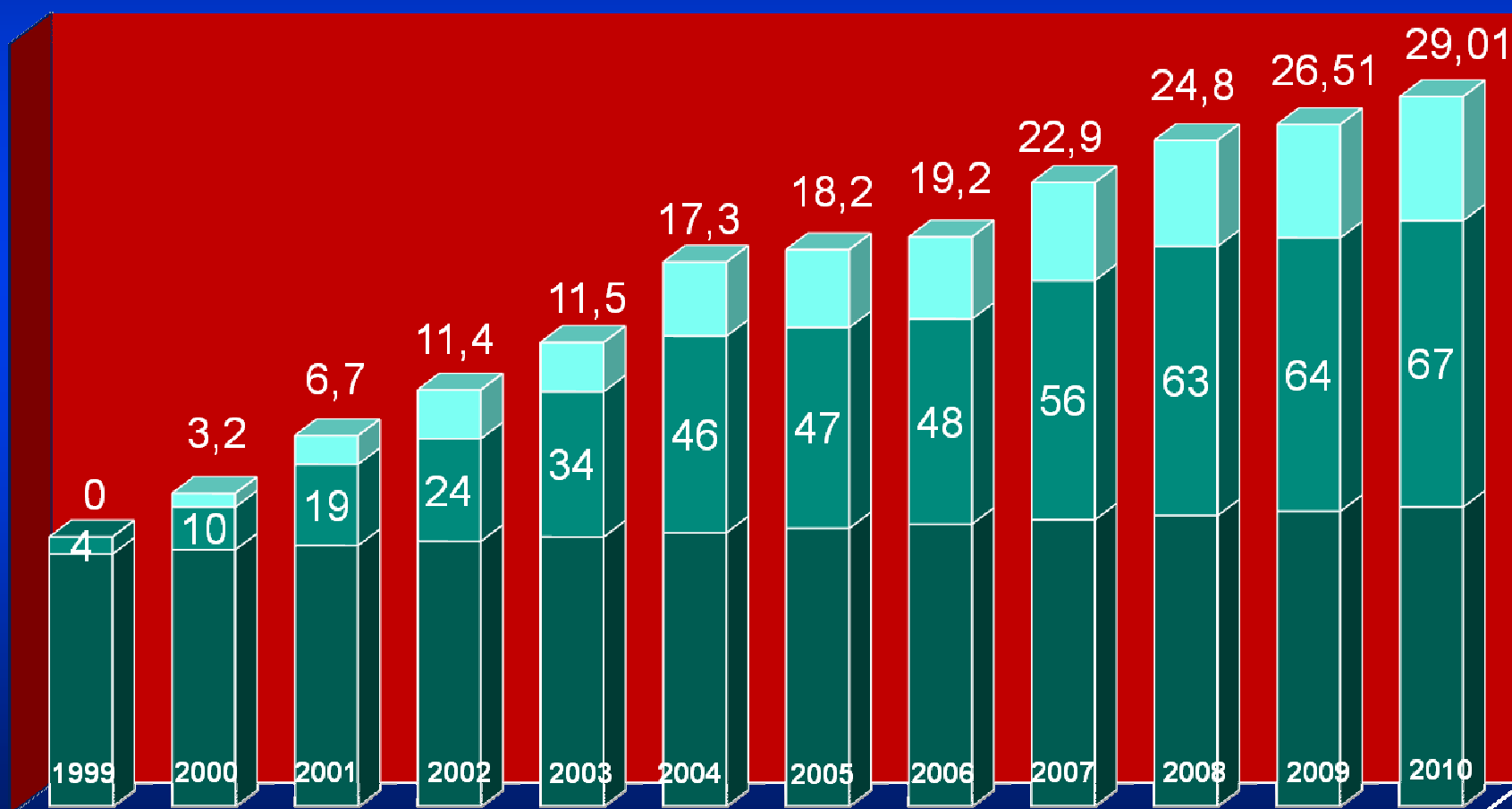
CAMPO GRANDE - MS



Distrito População
Leste – 99.400
Oeste-210.662
Norte-129.454
Sul-182.141
Zona Rural-11.808
Centro-75.655
Periferia -45.985
Total -755.104



PERCENTUAL DE COBERTURA, EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, CAMPO GRANDE, 1999 / 2010



Recursos Humanos - ESF

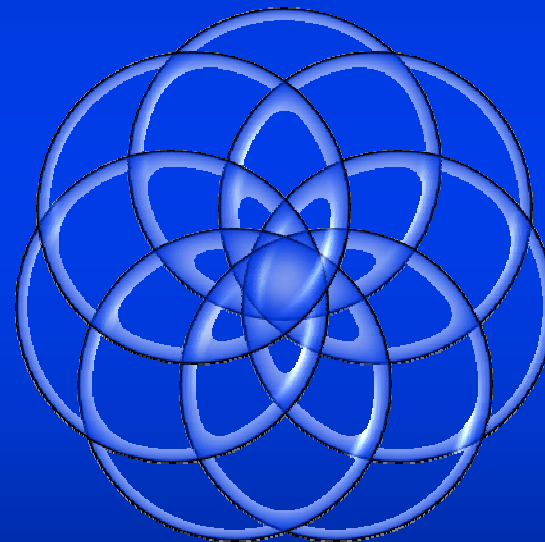
67 médicos
01 residente

28 gerentes
de unidade

67
enfermeiros

30
assistentes
sociais

134 técnicos
de
enfermagem



460 ACS

67
odontólogos
67ASB



28 Unidades básicas de saúde da família - 860 profissionais

Institucionalização da Avaliação na **AB**:

- ❑ Incorporação da avaliação à rotina dos gestores e serviços de saúde
- ❑ Desenvolvimento de capacidade técnica para adotar as ações de monitoramento e avaliação como elementos essenciais da gestão em saúde



Avaliação Campo Grande- MS - Atenção Básica:

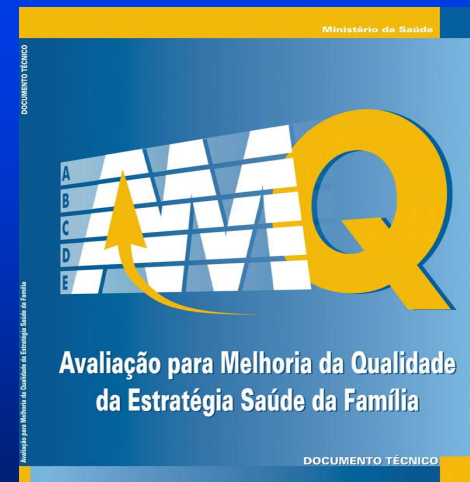
Planilha de Metas

- Planilha de metas Proposta da gestão INSTRUMENTO quantitativo - que permite utilizar dados de cada equipe/

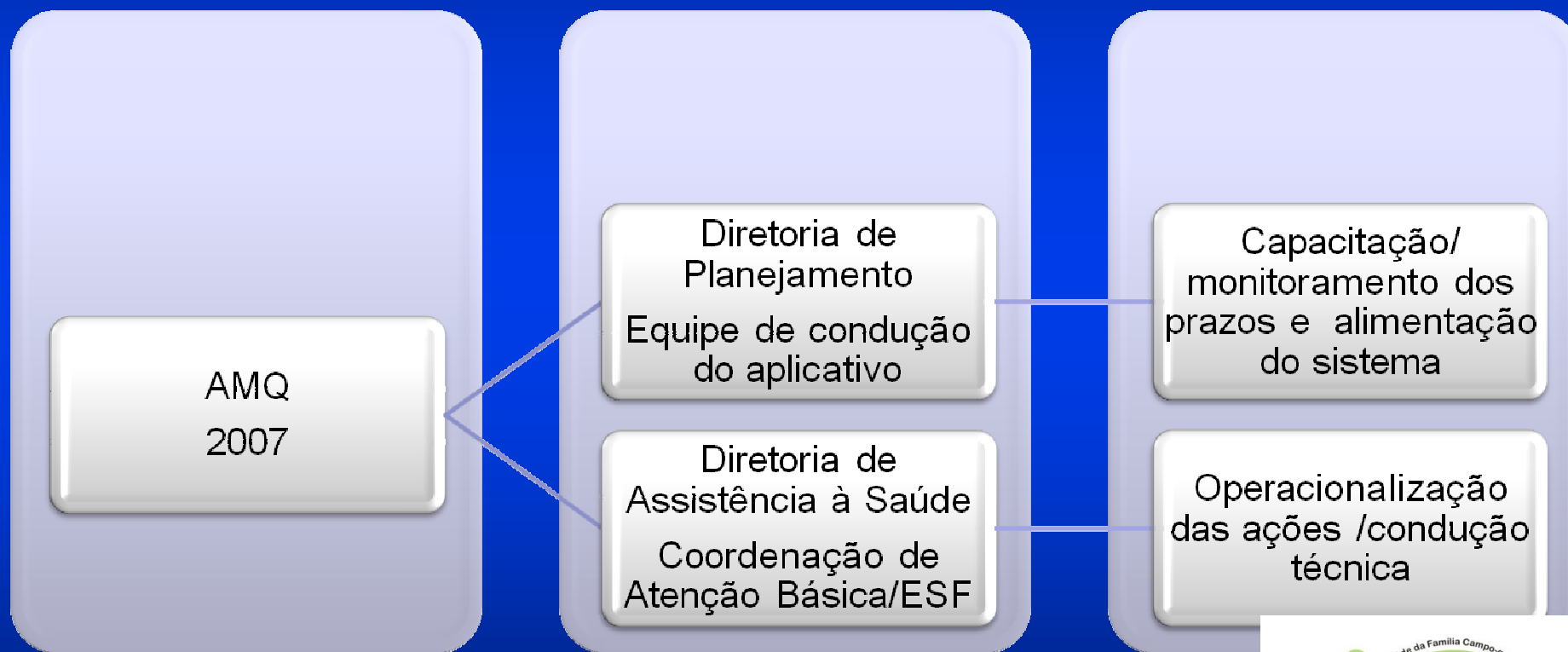
Saúde da criança II ^o 46			Meta			
Ação	Indicador	verificação	População	Ano	Trim	Mês
Realizar ações de assistência à saúde da criança < 01 ano	09 consultas pl 100% pop < 01 ano	Consulta enfermagem 0301010030-01 0301010080-02 0301010137-46	143	1287	322	107
		Consulta médica 0301010064-00 0301010080-01				
Total de consultas						
Realizar consultas de Puericultura em crianças < 01 ano	07 Consultas 100% < 01ano	Consulta Enfermagem 0301010080-02 0301010137-46	143	1001	250	83
		Consulta Médica 0301010080-01				
Total de consultas						
Aumentar a proporção de consultas de puericultura em relação às consultas básicas à pop < 01 ano *De cada 09 consultas gerais, 07 consultas de puericultura (ideal:78%)						

AMQ

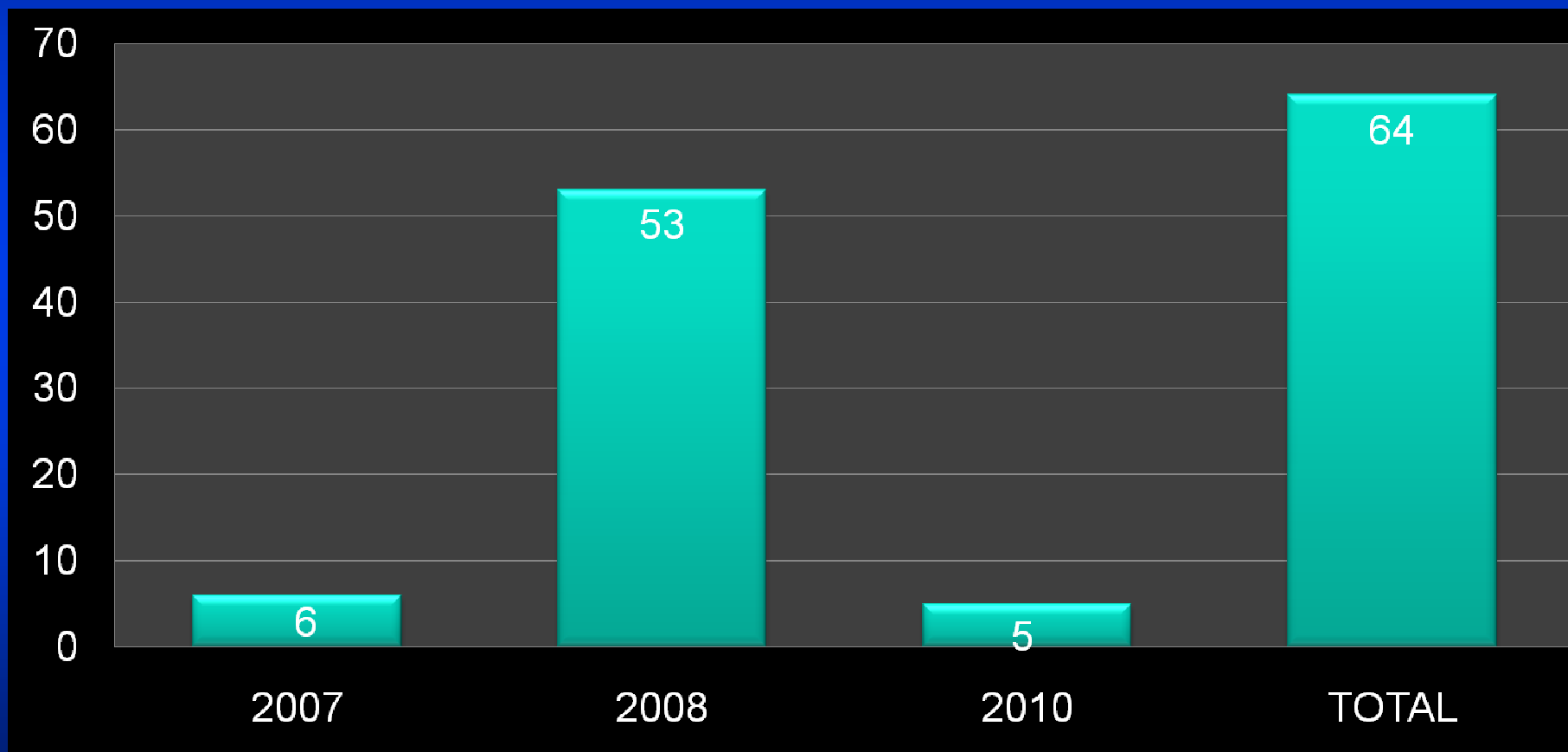
- Avaliação para Melhoria da Qualidade – AMQ – Proposta Ministério da Saúde/ PROESF



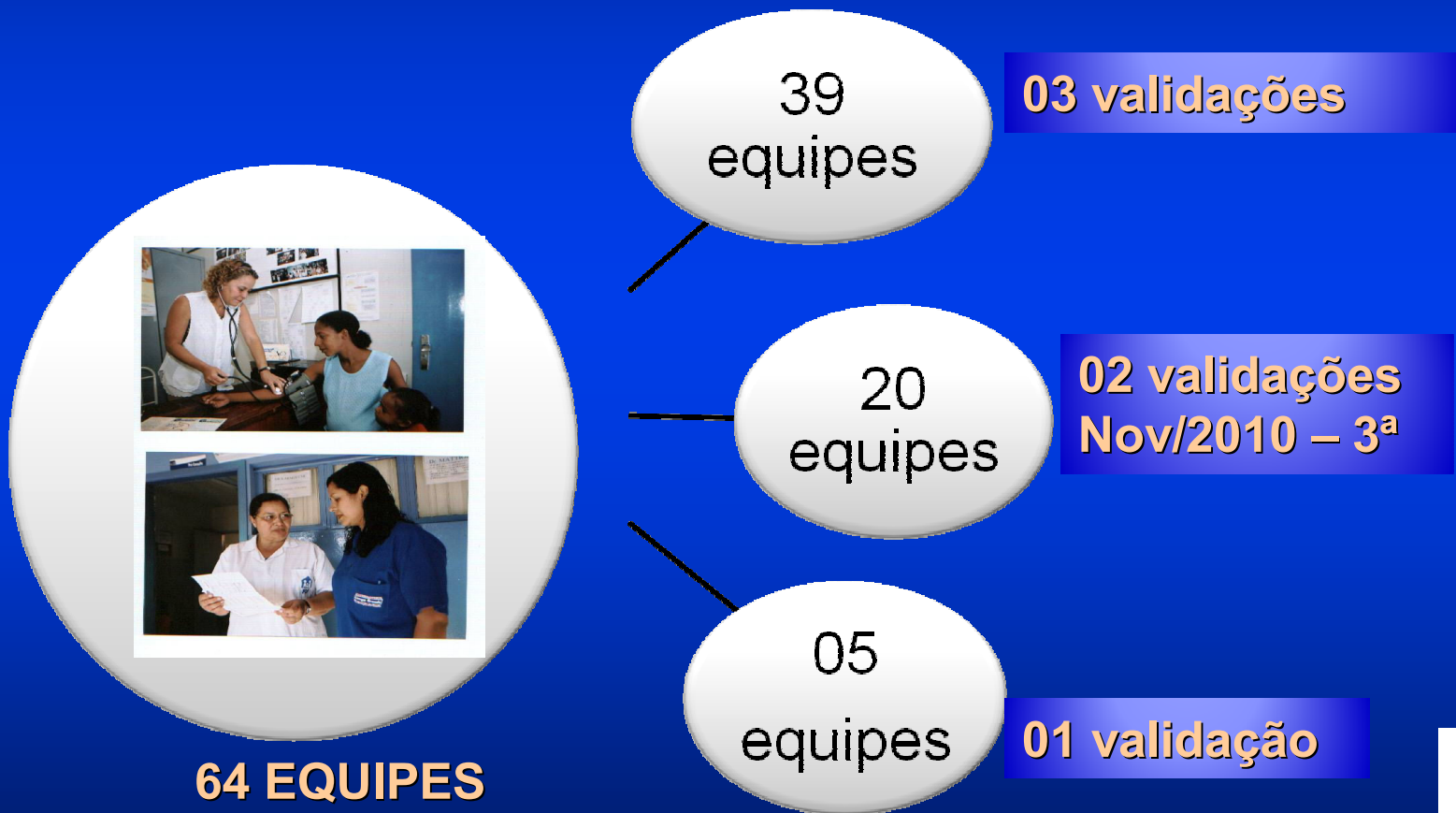
AMQ - Cenário da implantação :



NÚMERO DE EQUIPES IMPLANTADAS, 2007 A 2010, CAMPO GRANDE-MS



Validações do AMQ:



Situação após a implantação:

Equipe de condução

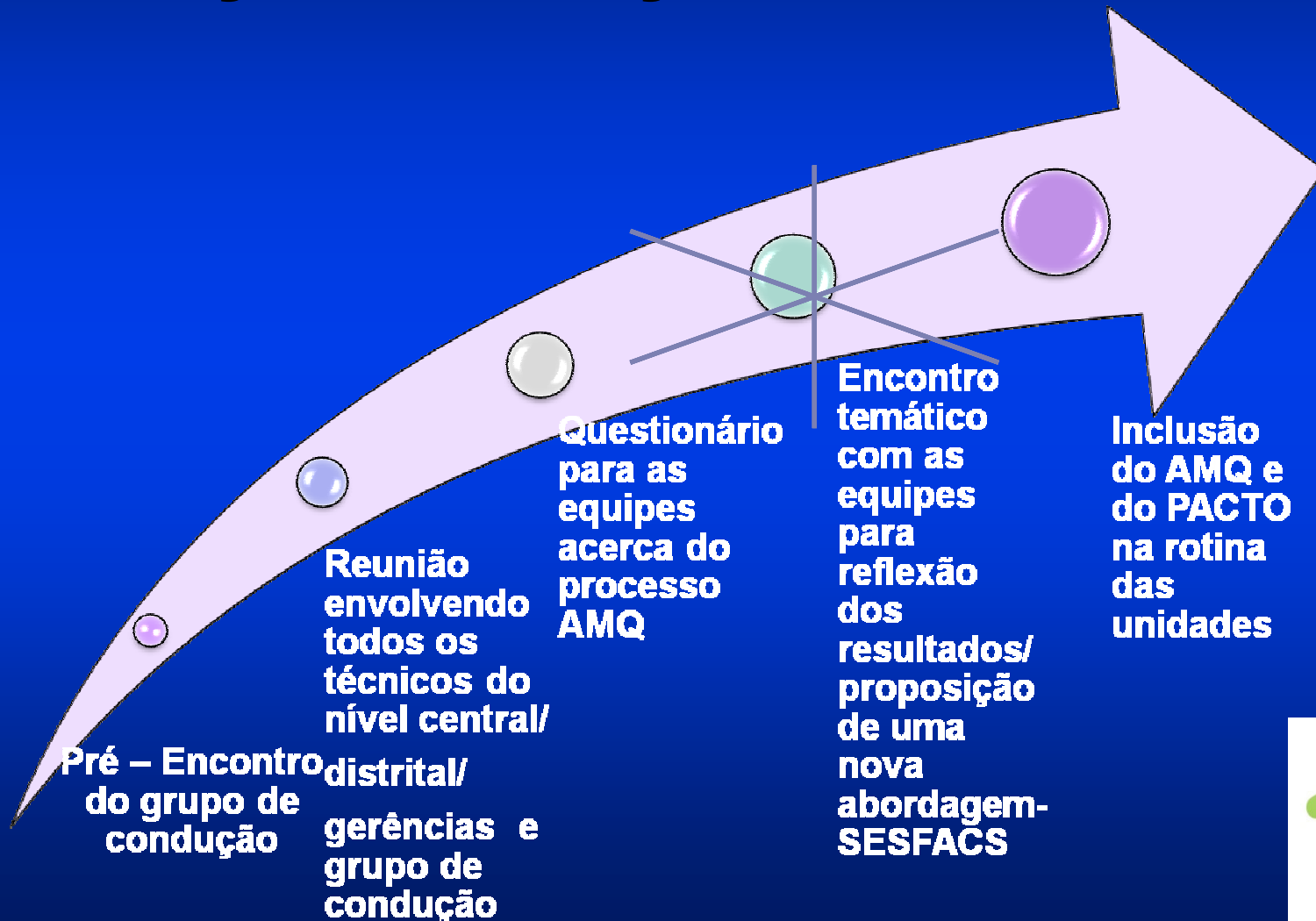
após o 2º momento avaliativo

- ❑ apontou fragilidades e inconsistência na qualidade de dados, análise da folha de respostas, do entendimento do padrão, e preenchimento da matriz de intervenção

Equipe Técnica CAB/ESF

- ❑ Apontou a falta de entendimento das equipes sobre o aplicativo como "mais um trabalho" e a significação para a prática
- ❑ Manuseio de dois instrumentos (planilha de metas da AB – desenho Campo Grande - e o AMQ)

Definição de ações 2009/2010:



Cadernos AMQ

Instrumento 1

• Gestor

Instrumento 2

• Coordenação da atenção Básica

Instrumento 3

• UBSF / Gerências

Instrumento 4

• Equipes de SF

Instrumento 5

• Profissionais de nível superior



Desafio nas etapas pelo SESFACS:

- Acompanhar as equipes nas etapas, esclarecendo dúvidas e facilitando o processo de resposta;
- Fomentar as seleções dos padrões E ou D;
- Traçar estratégias de maior potência para o caderno 5;





O processo Campo grande:

Planilhas- avaliações quantitativas – com metas % a serem atingidas segundo população adscrita e por equipe, avaliado mensalmente e condensado trimestralmente

A não obtenção dos quantitativos exige – Seminários de avaliação

ESTRATÉGIAS



AMQ – o padrão – sistema de perguntas e respostas, avaliado semestralmente, a opção pelo padrão "NÃO" exige as

Matrizes de intervenção



Em ambas as situações

Ação da equipe - **Estratégias e Matrizes de intervenção assemelham-se na obtenção de qualificação da atenção**



Nova proposta de condução técnica:



Monitoramento efetivo : CAB / DISTRITOS (Gerências Técnicas quando do monitoramento) e SESFACS (Supervisores quando do Roteiro de Assessoramento Técnico - RAT) - por meio de um contacto dialógico e de análise



CADERNO 5 – AMQ - Semestral



**Planilha
de
Monitoramento
72 padrões**

**CAB – Mensal
Condensado
trimestral**

Exemplo: Na planilha

Saúde da criança Nº 46				Meta		
Ação	Indicador	verificação	População	Ano	Trim	Mês
Realizar ações de assistência à saúde da criança < 01 ano	09 consultas pr 100% pop < 01 ano	Consulta enfermagem 0301010030-01 0301010080-02 0301010137-46	143	1287	322	107
		Consulta médica 0301010064-00 0301010080-01				
Total de consultas						
Realizar consultas de Puericultura em crianças < 01 ano	07 Consultas 100% < 01ano	Consulta Enfermagem 0301010080-02 0301010137-46	143	1001	250	83
		Consulta Médica 0301010080-01				
Total de consultas						
Aumentar a proporção de consultas de puericultura em relação às consultas básicas à pop < 01 ano *De cada 09 consultas gerais, 07 consultas de puericultura (ideal:78%)						

No AMQ, estes dados estão vinculados aos itens 5.1/5.2/5.5/5.5/9.5/23

REFLEXÕES:

- ❑ A planilha traz o quantitativo para as consultas, e a análise pode ser iniciada a partir da reflexão acerca de como foram feitas estas consultas, o que facilita a análise e tem como foco qualificar a atenção (AMQ)
- ❑ Tem padrões percentuais (AMQ), sempre inferior aos da meta/planilha, o que não compromete a análise uma vez que a comanda é o preenchimento da matriz, que na verdade consiste em uma estratégia de enfrentamento para modificação da situação





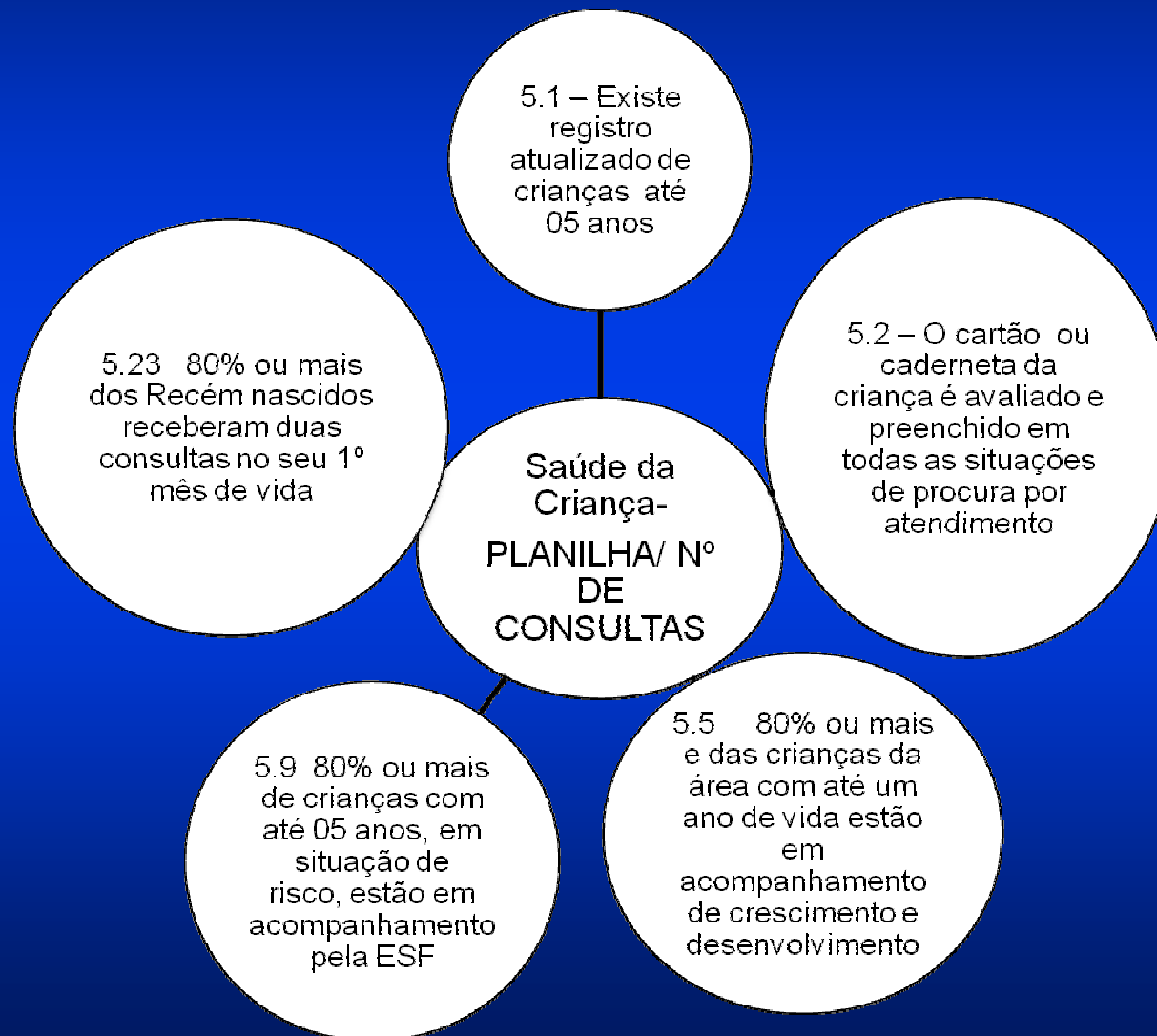
Saúde da criança Nº 46				Meta	
Ação	Indicador	verificação	População	Ano	Trim
Realizar ações de assistência à saúde da criança < 01 ano	09 consultas p/ 90% pop < 01 ano AMQ (05) 5.1/5.2/5.5/5.9 5.23	Consulta enfermagem 0301010030-01 0301010080-02 0301010137-46	100	810	203
		Consulta médica 0301010064-00 0301010080-01			
Total de consultas					
Realizar consultas de Puericultura em crianças < 01 ano	07 Consultas 90% < 01ano	Consulta Enfermagem 0301010080-02 0301010137-46	100	630	158
		Consulta Médica 0301010080-01			
Total de consultas					
Aumentar a proporção de consultas de puericultura em relação às consultas básicas à pop < 01 ano *De cada 09 consultas gerais, 07 consultas de puericultura (ideal:78%)					

Saúde da criança N° 46				Meta	
Ação	Indicador	verificação	População	Ano	Trim
Realizar consultas de puericultura com crianças de 01 a < 02 anos	02 Consultas 90% 01 < 02 anos	Consulta Enfermagem 0301010080-02	100	180	45
	AMQ (05) 5.2	Consulta Médica 0301010080-01			
Realizar ações de assistência à saúde da criança de 2 a 09 anos	2 cons p/ 90% população 01 a 09 anos	Consulta enfermagem 0301010030-01 0301010080-02	400	720	180
	AMQ (05) 5.1/5.2/5.78/5.83	Consulta médica 0301010064-00 0301010080-01			
Total de consultas					
Acompanhar as internações em crianças de 0 a < 5 anos por doenças prevalentes na infância	Internação por pneumomia em < 5 anos AMQ (05) 5.12/5.14	Relatório SIAB	120		
	Internação por diarreia em < 5 anos AMQ (05) 5.3/5.84				
Realizar investigação de óbito em < de 01 ano	Nº de óbitos em menores de 1 ano	Relatório SIAB			
	Nº de óbitos em menores de 1 ano investigados AMQ (05) 5.17/5.21				





Saúde da criança – AMQ - ELEMENTOS QUE QUALIFICAM A ATENÇÃO À CRIANÇA E PODERÃO SER ANALISADOS NA PLANILHA DE METAS QUANDO DA OFERTA DAS CONSULTAS



Monitoramento

- ❑ Caderno 5 – equipes – por meio da planilha com link AMQ
 - ❑ Caderno 1 e 2 – Discussão/gestão/já sistemática
 - ❑ Outros cadernos – 3,4 e inclusive 5
- RAT – Roteiro Assessoramento Técnico –
Apoio institucional - Apoiadores de todos os níveis – sistemático
- Rotina de reuniões de equipes





Coletânea de Instrumentos Norteadores para a Estratégia de Saúde da Família Campograndense

CADERNO I – ESF
Módulo: Apoio Institucional
Roteiro de Assessoramento Técnico - RAT



PROESF- Fase2 – Máximo
20 equipes de saúde da
família por supervisor

SESFACS - desde o
segundo semestre de
2009, com uma média
inferior a esta, em torno
de 15 equipes, que em
tese traz a possibilidade
de um acompanhamento
mais efetivo

Nesta linha, o mesmo
projeto pactua uma 1
visita/mês por equipe, o
que dará 766 visitas ao
ano – SESFACS

Visitas dos técnicos (06)
321
(99,07% alcançada das
324 previstas)

**RAT – instrumento
dos apoiadores –
todos**

**Abordagem AMQ
Potencializar a discussão**

**Disponibilidade
“on Line” do instrumento**

Ações integradas



**Serviço de
vigilância
Epidemiológica**

**Gerentes
Programas**

**SUPERVISORES
Técnicos**

CAB

SESFACS

DAS

CR

**GER.
PROG**

**SUP. MED.
ODONTO**

Distrito Norte

Distrito Sul

Distrito
Leste

Distrito Oeste

Equipes

Equipes

Equipes

Equipes

CAB-SESFACS





GANHOS PARA AS EQUIPES E GESTÃO:

- Fortalecimento do processo de trabalho;
- Trabalho em equipe;
- Assessoramento técnico – Apoio institucional
- Monitoramento dos dois instrumentos: Planilha – AMQ;
- Análise do AMQ mensalmente com a possibilidade de qualificação da atenção, na mudança do padrão requerido;



GANHOS PARA AS EQUIPES E GESTÃO

- Uso efetivo da matriz de intervenção, dentro da governabilidade da equipe;
- Incentivo à auto-avaliação interna na ESF, dando significado às equipes para o instrumento;
- REFLEXÃO dos resultados alcançados/equipe/gestão – futuros termos de compromisso – gestão compartilhada

Sustentabilidade

- ❑ Apoio institucional – organização dos serviços
- ❑ Compromisso de gestão





Elizete da Rocha Vieira de Barros

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS

Serviço da Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de ACS/SESFACS

E-mail: sesfacs@sesau.capital.ms.gov.br

ervbarros@hotmail.com

67 – 33143344/ 67 - 33143013