

# O BIS

## Boletim Informativo do SSC

### Edição Especial - Indicadores para Avaliação - 1.ª etapa

*Editorial: Esta edição relata a reunião de coordenação em que houve a implantação dos dois primeiros indicadores de avaliação sistemática da qualidade e dos resultados do Serviço de Saúde Comunitária do GHC. E divulga propostas no assunto.*

*Assinam esta edição: Silvia Takeda, Maria Lucia Lenz e Rui Flores.*

## IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E DOS RESULTADOS DAS AÇÕES DE SAÚDE NO SSC - 1ª ETAPA

### Relato da Reunião de Coordenadores do SSC/GHC:

A Reunião de Coordenação do dia cinco de março de 2.001 iniciou com o esclarecimento do objetivo principal da reunião: **a implantação em todo o SSC dos dois primeiros indicadores para avaliação da qualidade e resultados das ações, resultados estes que a partir de agora serão avaliados e divulgados periodicamente.**

Os dois indicadores implantados, a Cobertura Vacinal Para o Esquema Básico no Primeiro Ano de Vida e o Índice de Kessner serão acompanhados mensalmente pela coordenação, e o sistema de informações permite que a qualquer momento a equipe de saúde verifique seus resultados, inclusive de forma gráfica, no computador de sua Unidade. Não houve dúvidas sobre a propriedade destes indicadores e discutiu-se um pouco a metodologia de construção dos mesmos, sendo esclarecidas algumas questões.

Concordamos todos que os resultados atuais não são aqueles esperados, mas é o início dessa trajetória de avaliação com indicadores... E se não perdermos de vista que o nosso norte é uma *população saudável* e *não apenas um número maior*, saberemos implementar as mudanças necessárias no dia a dia.

### Explicações para os atuais resultados, segundo os coordenadores:

1. **Registro:** há vacinas e pré-natais não registrados. Se é feito e não é registrado não aparece como feito;
2. **Outros serviços:** há crianças e gestantes, *usuárias ou não do SSC*, que fazem vacina ou realizam pré-natal em outros serviços;
3. **Grave:** há crianças não vacinadas ou com doses incompletas; há gestantes sem pré-natal;

4. **Porta de entrada, acesso, acessibilidade, oportunidades perdidas:** existem dificuldades no acesso (agendas não abertas, filas desde a madrugada, falta de horário de consulta, etc) e não está incorporada a rotina de sempre (em qualquer consulta em qualquer contato) e todos na equipe (administrativos, enfermagem, médicos, psicólogos, ... enfim todos) checarem vacinas e pré-natal!
5. **Divulgação:** falta divulgação, nas comunidades, das ações e da qualidade das ações disponíveis nas Unidades de Saúde.
6. **Denominador:** os indicadores dependem do número correto de crianças e gestantes identificadas. Mas atualmente nossos denominadores já estão bastante próximos da realidade. (Obs: Trabalharemos com dois denominadores: a) todas as crianças usuárias da Unidade de Saúde; b) todas as crianças do território).

### **Decisões tomadas na Reunião de Coordenadores e sugestões:**

- a) **Vigilância:** toda a *gestação de alto-risco* será acompanhada até o término da gestação (a equipe de saúde manterá contato mesmo após o encaminhamento ao serviço de pré-natal de alto-risco, para certificar-se que a gestante está recebendo os cuidados necessários). Para estas gestantes também será aplicado o Índice de Kessner de avaliação de qualidade.
- b) **Atualização e treinamento das equipes de saúde,** em imunizações, pré-natal de baixo-risco e indicadores de Saúde, a ser organizado pela Vilma, Djalmo e Grossman, e com a colaboração da Epidemio. Neste mês serão agendadas as reuniões com enfermagem e administrativos.
- c) **Divulgação nas comunidades:** A coordenação das AMI e o Grupo de Educação e Saúde organizarão e apresentarão propostas de divulgação das ações de Saúde das Unidades e da melhor qualidade destas ações em relação a outros serviços.
- d) **Prazos:** as metas deverão ser alcançadas em seis meses, os resultados serão apresentados pelos chefes de Unidade no dia 07 de agosto de 2001, em Reunião de Coordenação.
- e) **Acompanhamento:** No dia 10 de abril os chefes de Equipe apresentarão em Reunião de Coordenação as medidas que estão sendo tomadas e as dificuldades que estão encontrando. Até lá a Vilma e os integrantes da Epidemio estarão respondendo às solicitações das chefias para apoio ao trabalho nas equipes.
- f) **Carteirinhas:** foi sugerido que o grupo de Educação e Saúde desenvolvesse uma carteira de gestantes com melhor apresentação da atual;
- g) **Auditoria e investigação:** será solicitado que o gerente do SSC encaminhe um pedido de investigação (vigilância) aos casos de natimortos no GHC;

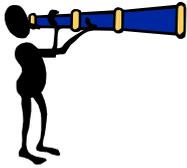
### **A II.ª etapa: implantação de outros dois indicadores, nos próximos dois meses.**

**A temática da Reunião de Coordenação causou grande impacto em algumas equipes de saúde e alguns profissionais, que imediatamente trouxeram sugestões de formas de trabalhar com indicadores e mudar estes resultados:**

## VEJA EM ANEXO: o texto com os indicadores, e o que eles indicam

- **Sugestão n.º 1 :**  
Embora todas as equipes de Saúde trabalharão com os indicadores implantados no SSC, cada Equipe escolherá, conforme seu interesse e afinidade, **dois indicadores que serão seu ponto forte**,... A equipe dedicará mais atenção aos temas escolhidos, acumulando experiência, testando a melhor forma de abordagem ao problema e tornando-se referência neste assunto para o resto do SSC. A idéia é que cada Unidade será "padrão - ouro" para determinado tema ... Em data combinada cada equipe apresentará sua experiência, seus acertos e erros, para que possam ser aproveitados pelas demais equipes, que incorporariam a experiência acumulada, aperfeiçoando o trabalho em todo o SSC. *Margarita*
- **Sugestão n.º 2 :**  
**Acontece em outros serviços:** Consultas preventivas em grupo, de duração de uma hora, para 5 ou 6 crianças da mesma idade. Durante cerca de 45 minutos são feitas orientações preventivas e de promoção à saúde. A seguir o exame físico individual. Esta forma de abordagem tem trazido bons resultados na adesão ao acompanhamento, estimula positivamente a troca de experiência entre os pais, reforça as orientações dadas pelo profissional, aumenta rede de apoio social. A Unidade Santíssima Trindade tem uma experiência semelhante e é a Unidade onde encontramos a maior cobertura e melhor qualidade no acompanhamento de crianças no SSC. *Maria Lúcia*
- **Sugestão n.º 3 :**  
**Entendimento e linguagem comum a todos da equipe:** Todos integrantes das equipes precisam afinar o entendimento sobre a importância e a forma de abordagem destes problemas de Saúde. Ex.: todos na equipe perguntarem sempre (em cada contato) pela vacina dos filhos ... (cuidar para não fazer o contrário - se não trouxe a carteira, nem consulta.) *Brasília*
- **Sugestão n.º 4 :**  
Vamos modificar um pouco o enfoque? estimulando a **população a "exigir" as ações de Saúde** a que têm direito. *Dr. Grossmam*
- **Sugestão n.º 5:**  
Realizar pesquisas operacionais nas campanhas de vacinação ou em outros momentos. *Maria Lúcia e Mário*
- **Sugestão n.º 6:**  
Às vezes é necessário concentrar muito esforço em uma única ação: por exemplo, a visita domiciliar a todas crianças e gestantes com ações de prevenção em atraso. *Margarita*
- **Sugestão n.º 7:**  
Reunião com enfermeiras e coordenadores do programa da criança para discutir formas de melhorar nossos resultados. *Equipe do Sesc*

Conversando sobre o que acontece...  
para melhorar os atuais resultados:



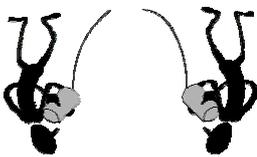
Tem crianças e gestantes que não vêm, muitas vezes vão para outros serviços. Porque que não consultam conosco? Tem acesso a serviços mais qualificados? Tem dificuldade de acesso em nosso serviço (fila demorada, não conseguem abrir prontuário)? Não acreditam ou não conhecem o nosso trabalho?



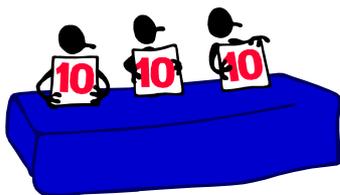
Tem crianças e gestantes que vêm, mas não registramos e não aparecem na nossa avaliação. É fundamental que pelo menos uma pessoa da equipe **avalie mensalmente** quem está ou não fazendo as vacinas e realizando ou não as consultas de pré-natal.



Tem crianças e gestantes que vêm, registramos (ufa!!! Dá trabalho, mesmo), mas não cuidamos com as que não estão vindo (se todos da equipe lembrassem aos pacientes das ações de prevenção, seria mais fácil).



Tem crianças e gestantes que vêm, registramos, controlamos as que não estão vindo, mas não vamos atrás delas. **GRAVE:** Temos crianças com vacinas atrasadas e gestantes que estão realmente sem pré-natal adequado !!!



Mas...Tem crianças e gestantes que vêm, registramos, controlamos as que não estão vindo, vamos atrás (telefonamos, mandamos aerogramas, fizemos VD, mandamos recados...) e não perdemos nenhuma oportunidade de realizar um bom atendimento (aquele que nos deixa satisfeitos, mesmo sem notar) e elas voltam sempre que precisam.



1.: indica o número de crianças que estão com todas as vacinas em dia ao completarem um ano.

2.: indica Se as gestantes estão iniciando o pré-natal antes de 20 semanas de gravidez e se estão realizando mais de cinco consultas.