

Avaliação Qualitativa da Atenção Especializada Ambulatorial no Município de São Paulo (MSP): Retratos locais subsidiando o Planejamento Estratégico da Saúde na Cidade de SP

Qualitative Assessment of Ambulatory Care Specialized in São Paulo (MSP): Portraits subsidizing the local Health Strategic Planning in SP City

*Flavius Augusto Olivetti Albieri;¹
Larissa Desiderá Santo André¹
Ana Kelly Malaquias¹
Roberto Aparecido Moreira¹
José de Fillipi Jr.¹
Paulo de Tarso Puccini¹*

Resumo

A Coordenação Municipal da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial tem como objetivo contribuir para o fortalecimento das estratégias de gestão, monitoramento e avaliação dos estabelecimentos de saúde especializados.

Com o intuito de observar os processos de trabalho e identificar práticas exitosas e desafios da gestão, foram visitadas 37 unidades especializadas e aplicado formulário de avaliação, elaborado a partir do PNASS/ MS.

A discussão dos resultados com as 05 Coordenadorias Regionais de Saúde foram realizadas e subsidiou o planejamento estratégico consolidado no Plano Municipal de Saúde 2014/2017. Os próximos passos envolvem as Supervisões Técnicas de Saúde e gerentes das unidades de saúde visitadas que construirão os Planos Anuais de Metas locais baseados na incorporação de experiências exitosas assim como deverão ser instituídas novas diretrizes nas práticas assistenciais dos estabelecimentos desta Rede de Atenção Especializada Ambulatorial.

Introdução

A Coordenação Municipal da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial (CRAEA), instituída no município de São Paulo em 30 de agosto de 2014 através da Portaria nº 1804, tem como um de seus objetivos contribuir para o fortalecimento das estratégias de gestão, monitoramento e avaliação dos estabelecimentos de saúde especializados.

A Rede de Atenção Especializada Ambulatorial (RAEA) do MSP conta com 40 estabelecimentos de saúde, dos seguintes tipos: Hospital Dia da Rede

Hora Certa (HD-RHC); Ambulatórios de Especialidades (AE) e AMA Especialidades (AMA-E).

Entre os meses de agosto e setembro/14, com o intuito de observar os processos de trabalho, identificar práticas exitosas e os principais desafios para a gestão local, regional e central, foram visitadas 40 estabelecimentos da RAEA, dos quais 37 estiveram aptos a participar do processo de avaliação proposto. Os três estabelecimentos restantes encontravam-se em processo de reforma e ampliação, não sendo possível avaliar os processos de trabalho.

Participaram desse processo as equipes da CRAEA, das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), Supervisões Técnicas de Saúde (STS), das Regulações central e regional, das Organizações Sociais de Saúde (OSS), bem como os gerentes locais.

Objetivos

A avaliação em saúde tem como pressuposto a observação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade.

Este trabalho objetivou subsidiar o planejamento estratégico da RAEA/SMS, buscando reorganizar as unidades especializadas em seus processos de trabalho locais, além de identificar práticas exitosas replicáveis e desafios para a gestão.

Metodologia

O formulário de avaliação elaborado pela CRAEA baseou-se no Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) do Ministério da Saúde, instrumento de apoio à Gestão do SUS no tocante à Qualidade da Assistência oferecida aos usuários do SUS.

Considerando que o PNASS é focado na avaliação de serviços hospitalares, foram realizados encontros entre as equipes da CRAEA e interlocutores técnicos das CRS, no sentido de adaptá-lo às realidades dos serviços especializados ambulatoriais, que resultou num formulário de avaliação com 129 itens, divididos em 19 blocos temáticos, aplicado durante as visitas, que tiveram média de 3 horas de duração por unidade.

Quadro 1: Estrutura do instrumento de avaliação da RAEA adaptado do PNASS para a cidade de São Paulo, 2014.

BLOCO	TEMA	Nº DE QUESTÕES	ITENS AVALIADOS
I - Gestão Organizacional	1. Liderança e Organização	10	Estrutura organizacional da unidade, os comitês instituídos, as rotinas de planejamento, reuniões e documentos oficiais elaborados.
	2. Demanda, Usuário e Sociedade	3	Canais de comunicação com usuário (suvidição, escuta, avaliação).
	3. Gestão da Informação	6	Registros de atendimento, notificações compulsórias.
	4. Processos de Regulação do Acesso (check-out)	23	Estrutura física, RH, processos de trabalho, rotinas de agendamento, gestão da fila de espera.
	5. Atendimento informatizado	7	Utilização do sistema informatizado municipal no atendimento.
	6. Faturamento	5	Estrutura física, RH e processos de trabalho.
	7. Gestão de Pessoas	10	Grade de profissionais, processos de trabalho, ações de educação permanente (EP), avaliações de satisfação e desempenho profissional.
	8. Gerenciamento de Risco	3	EP, processos de limpeza, desinfeção e esterilização.
	9. Gestão da Infra-estrutura Física	6	Acessibilidade, sinalizações, segurança, manutenção.
	10. Gestão de Equipamentos Médico Hospitalares	4	Inventário, manutenção, condições dos equipamentos.
II - Apoio Técnico e Logístico	11. Gestão de Materiais e Medicamentos	8	Acondicionamento, estoque, segurança, processos de trabalho, farmacovigilância.
	12. Higiene do Ambiente	3	Processos de trabalho, manuais de normas e rotinas, ações de EP.
	13. Processamento de Roupas	2	Processos de trabalho, controles.
	14. Alimentação e Nutrição	5	Acondicionamento, segurança, processos de trabalho, ações de EP.
	15. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia	5	Estrutura física, RH, fluxos e processos de trabalho.
	16. Humanização da Atenção	5	Estratégias de humanização adotadas.
	17. Atendimento de Intercorrências	5	Estrutura física, RH, insumos, fluxos e processos de trabalho, capacidades.
	18. Atenção em Regime Ambulatorial de Especialidades	6	Integração com a rede, gestão de altas, ações de educação com usuários, processos de trabalho.
	19. Atenção Cirúrgica e Anestésica/Hospital Dia	13	Manuais de normas e rotinas, estrutura física, RH, insumos, fluxos e processos de trabalho, controle de infecção.

Fonte: SMS São Paulo – Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial.

Cada um dos itens avaliados foi sinalizado com as respostas SIM ou NÃO, onde SIM representava o cenário desejado. Dessa forma, quanto maior o percentual de SIM, melhor o resultado da unidade nos itens observados.

Por exemplo, a figura abaixo demonstra as questões do Bloco III/ Tema 18 – Atenção em Regime Ambulatorial de Especialidades.

Figura 1: Instrumento de avaliação adaptado do PNASS para serviços especializados ambulatoriais. Bloco III - Gestão da Atenção, Tema 18. Atenção em Regime Ambulatorial de Especialidades da cidade de São Paulo, 2014.

18. Atenção em Regime Ambulatorial de Especialidades	Ver.	SIM	NÃO
111 Existe enfermeiro na unidade durante todo o período de funcionamento.	D		
112 O estabelecimento adota estratégias que garantam o fornecimento de medicamentos para os usuários.	O		
113 A unidade realiza ações de educação em saúde para pacientes e familiares (exceto rede de saúde).	R		
114 O estabelecimento estimula a atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao usuário.	R		
115 Possui mecanismos de gestão de altas.	R, D		
116 Possui mecanismos de integração com AB e rede assistencial.	R, D		
Obs.:			

Fonte: SMS São Paulo – Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial.

Resultados

Ao final das visitas, os dados qualitativos dos formulários foram consolidados em um banco de dados e podem ser observados por CRS, por estabelecimento, por Bloco Temático e por item avaliado. Os nomes das unidades e regiões foram codificados no sentido de garantir o sigilo e preservar a identidade dos avaliados, promovendo discussões isentas de comparações e julgamentos. O quadro abaixo traz os resultados atingidos nos temas avaliados por região de saúde. Os percentuais apresentados representam a proporção de respostas SIM, para o total de questões de cada tema.

Quadro 2: Painel de resultados consolidado por Tema de avaliação e Regional de Saúde.

BLOCOS TEMÁTICOS / RESULTADOS POR REGIÃO	A	B	C	D	E	F	TOTAL
LIDERANÇA E ORGANIZAÇÃO	10%	73%	66%	53%	80%	69%	69%
DEMANDA, USUÁRIO E SOCIEDADE	100%	78%	67%	89%	100%	67%	80%
GESTÃO DA INFORMAÇÃO	33%	67%	67%	61%	77%	75%	70%
PROCESSOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO	83%	87%	93%	81%	92%	84%	88%
ATENDIMENTO INFORMATIZADO	50%	58%	63%	58%	68%	66%	64%
FATURAMENTO	67%	80%	81%	64%	85%	73%	78%
GESTÃO DE PESSOAS	70%	63%	54%	30%	69%	53%	58%
GERENCIAMENTO DE RISCO	50%	83%	67%	67%	80%	67%	74%
GESTÃO DE INFRA-ESTRUTURA FÍSICA	67%	67%	63%	67%	85%	56%	68%
GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES	75%	92%	78%	67%	85%	75%	80%
GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	100%	98%	82%	95%	96%	93%	92%
HIGIENE DO AMBIENTE	100%	94%	93%	78%	97%	75%	89%
PROCESSAMENTO DE ROUPAS	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SERVIÇOS DE DIAGNÓSE E TERAPIAS	60%	86%	72%	73%	80%	74%	77%
HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO	80%	77%	73%	60%	90%	68%	76%
ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS	80%	87%	87%	93%	98%	78%	88%
ATENÇÃO EM REGIME AMBULATORIAL DE ESPECIALIDADES	33%	72%	61%	44%	68%	65%	64%
ATENÇÃO CIRÚRGICA E ANESTÉSICA/ HD	-	100%	85%	100%	81%	100%	91%
TOTAL POR CRS	63%	77%	72%	59%	81%	71%	
TOTAL SMS				75%			

Fonte: SMS São Paulo – Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial.

Considerando todas as questões para as 37 unidades avaliadas, foi alcançado um percentual de 75% de respostas SIM na cidade de São Paulo. Duas regiões se destacam com valores superiores a 75%, duas regiões mantiveram percentuais entre 70-75% e outras duas obtiveram percentuais inferiores a 65%.

Foram identificadas diversas experiências exitosas que demonstraram pro atividade no enfrentamento de desafios locais, buscando o aperfeiçoamento da qualidade da assistência e gestão, p. ex., gestão do retorno, gestão de altas ambulatoriais, ouvidoria e controle social local, entre outros.

Aprendizado com a vivência: Facilidades e Dificuldades

Uma das dificuldades consistiu em adaptar o instrumento de avaliação às realidades do município, considerando que o PNASS é um instrumento bastante direcionado às atividades Hospitalares e o objeto deste estudo eram serviços ambulatoriais de especialidades. Apesar de essa

atividade ter envolvido profissionais das regiões e a equipe da CRAEA, apenas durante a aplicação do formulário foi possível identificar a inaplicabilidade de algumas questões.

Por exemplo, o tema 14 do Bloco II (Alimentação e Nutrição) foi excluído do consolidado de avaliação, pois as questões eram aplicáveis apenas a serviços hospitalares.

Este processo permitiu ao grupo de gestão central, regional e local, aproximar-se das realidades de todos os estabelecimentos sob sua gestão, instaurando novos canais de comunicação para a co-gestão desta rede.

Considerações Finais

A discussão dos resultados com as 06 CRS foram realizadas e subsidiou o planejamento estratégico das ações da RAEA, consolidado no Plano Municipal de Saúde 2014/2017.

Esses resultados (incluídas aqui as experiências exitosas identificadas) embasaram a instituição de novas diretrizes municipais para as práticas assistenciais da RAEA. Munidos destes instrumentos (avaliação e novas diretrizes) os gerentes dos estabelecimentos em conjunto com as STS constituirão seus Planos Anuais de Metas. Desta forma a RAEA aumenta sua potência na produção de um cuidado em saúde integral e humanizado na cidade São Paulo.

Referências Bibliográficas

Brasília, Ministério da Saúde. Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS. Edição 2004/2005.

São Paulo. Prefeitura de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2014-2017.

¹ Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, janeiro de 2015