



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão em Saúde e inovação tecnológica

A MATRIZ DE INTERVENÇÃO DO PMAQ COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE DIADEMA – SP

Alessandra Passarini Calchiano

1 Prefeitura Do Município De Diadema - Prefeitura Do Município De Diadema

Diadema

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Diadema é uma cidade completamente urbanizada localizada ao sul da Região Metropolitana da Grande São Paulo. Pelas projeções da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), o crescimento populacional atingiu quatrocentos e um mil cento e cinquenta e nove habitantes em 2018. O serviço de Saúde Bucal do município teve início em 1972, atravessou diversas fases e se consolidou em determinado período como referência, por ter alcançado precocemente excelentes indicadores epidemiológicos (Cunha, 2008). A inclusão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) ocorreu em 2001, um ano após a publicação da Portaria 1.444/GM de 28 de dezembro de 2000 (Brasil, 2004). É relevante destacar o aumento considerável de ESB e sua cobertura populacional. Hoje, Diadema conta com 96 equipes de Saúde da Família e 63 ESB cadastradas na ESF distribuídas em 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Apresenta também o Centro de Especialidades Odontológicas tipo 3, o Centro de Referência em DST/Aids/Hepatites Virais e o pronto atendimento no Pronto Socorro Municipal. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) teve seu início em 2011 e tem como objetivo, melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. Na ocasião da adesão das equipes para o terceiro ciclo que ocorreu em 2015, as ESB que em 2009 eram 57, haviam sido reduzidas para 47 equipes. Portanto, para o terceiro ciclo tivemos a adesão de 34 equipes em 17 UBS. A Coordenação de Saúde Bucal (CSB) durante o ano de 2017 realizou a ampliação das equipes e trabalhou na reorganização dos processos de trabalho, dando ênfase para a autoavaliação e para a efetivação das ações pactuadas através das matrizes de intervenção.

OBJETIVOS

Objetivo 1: Utilizar a matriz de intervenção das UBS como ferramenta para o planejamento das ações prioritárias para a CSB, dando prioridade para as demandas mais urgentes das equipes. Objetivo 2: Verificar se já existe nos Protocolos de Atenção à Saúde Bucal (PASB), ações programáticas para essas demandas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que busca conhecer os nós críticos das ESB. Das 34 equipes, 2 estão sem Cirurgião Dentista e por isso serão desclassificadas. Foi solicitado às UBS o envio das matrizes de intervenção realizadas por ocasião do terceiro ciclo do PMAQ e tabulada a descrição dos três padrões de qualidade mais citados. Tabulou-se a descrição da situação



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

problema de cada equipe e se existem ações nos Protocolos de Atenção à Saúde Bucal de Diadema (PASB) que contemplem a resolução do problema citado.

RESULTADOS

Os padrões mais citados nas Matrizes de Intervenção das equipes de Saúde Bucal de Diadema e a descrição dos problemas identificados foram: 4.10 A equipe de Saúde Bucal realiza visita domiciliar de maneira sistemática, programada e oportuna. Situação problema: -Dificuldade em reservar agenda para visitas devido ao grande volume de pacientes, grupos, reuniões e atividades coletivas em escolas.* -A ESB não realiza de forma sistemática visitas domiciliares a acamados.* -Atendimento odontológico à pacientes acamados ou com dificuldade de locomoção à UBS nas visitas domiciliares.* 4.16 A equipe de Saúde Bucal faz registro e monitoramento dos encaminhamentos às especialidades, bem como dos retornos. Situação problema: -Falta do registro de contra referência.* -Não há registro e monitoramento da contra referência em todos os casos.* 4.17 A equipe de Saúde Bucal realiza busca ativa das gestantes para o atendimento odontológico. Situação problema: -Baixa cobertura de atendimento odontológico à gestante.* -Não se realiza busca ativa em sua totalidade, das gestantes para o atendimento odontológico. -Ainda não estamos fazendo busca ativa de gestantes faltosas após 1º consulta. * Contido PASB Quanto às visitas domiciliares, os PASB contemplam a descrição pontuada, sendo esta inclusive, meta na Gestão por Resultado a ser alcançada pelas equipes. As equipes têm como meta mensal, cinco visitas domiciliares. O planejamento de agenda é fundamental, visto que os períodos extra clínica, contemplam estas visitas. No caso da contra referência, desde agosto de 2017 o CEO está realizando a inclusão destas através de sistema eletrônico SISQS, onde os profissionais das UBS têm acesso aos pacientes que concluíram o tratamento especializado, possibilitando o agendamento na atenção básica para a conclusão e acompanhamento do tratamento. Em relação às gestantes que realizam pré-natal nas UBS, estas são acompanhadas pelas ESB. As Equipes de Saúde da Família as encaminham para primeira consulta odontológica após o exame Pregnosticon. A baixa cobertura de atendimento odontológico à gestante relatado em uma das equipes, reflete que, após a primeira consulta, a gestante se ausenta do tratamento e não há busca ativa para seu retorno pelas equipes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Relacionando os três padrões mais citados nas Matrizes de Intervenção do PMAQ, consideramos enquanto coordenação, que os padrões citados como nós críticos das equipes, estão parcialmente contempladas nos PASB, o que nos induz a aprimorar os protocolos para que estes problemas sejam solucionados. Os PASB incluem orientação sobre a contra referência, porém a coordenação necessita monitorar o processo, para que as equipes acessem com regularidade o sistema de informação. Quanto à busca ativa à gestante para tratamento odontológico, a CSB irá protocolar esta ação para que as equipes realizem busca ativa de gestantes faltosas, aumentando a cobertura de atendimento e a qualidade do pré-natal. Algumas situações problema relatadas já estão contempladas, porém conclui-se que algumas equipes não possuem conhecimento sobre os protocolos ou ainda não se organizaram para implanta-lo, e assim, atender todas as necessidades da população.