



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*

## **GESTÃO POR RESULTADO: A UTILIZAÇÃO DO PEC NO MONITORAMENTO DAS EQUIPES SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE DIADEMA – SP**

Bernadete Aparecida Tavares Cunha, Alessandra Passarini Calchiano, Douglas Augusto Schneider Filho

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

### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

O serviço de Saúde Bucal (SB) do Município de Diadema conta com 63 equipes de cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF) distribuídas em 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Apresenta também o Centro de Especialidades Odontológicas tipo 3, o Centro de Referência para doenças transmissíveis e o atendimento de urgência no Pronto Socorro Municipal. A inclusão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) no 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 que ocorreu entre 2005 e 2007, dando um salto de 9 para 23 e chegando à 47 em 2008 (Cunha, 2008). Assim, visando à melhoria da qualidade do atendimento e a cobertura populacional, foi promulgada a Lei Complementar nº 252/2007 que gratifica o cirurgião dentista cadastrado na ESF mediante metas alcançadas contidas no Decreto nº 6.279 de 07/04/2008. Na ocasião, a “Gestão por Resultado” era uma política inédita no país, dando a Diadema a prerrogativa de pioneira dessa modalidade salarial (Cunha, 2008). Em 2017, teve início na Atenção Básica a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que tem como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento ao cidadão pelos profissionais de saúde. Com a implantação do PEC, a Coordenação de SB teve como desafio rever a forma de obter dados que contemplassem as metas pactuadas através do Decreto nº 6.279/2008, para realização da “Gestão por Resultado”.

### **OBJETIVOS**

Objetivo 1: Adequar o novo sistema de informação ao atual processo de trabalho das equipes de SB do Município de Diadema; Objetivo 2: Criar as fórmulas, à partir dos relatórios de gestão do PEC, para contemplar os indicadores da Lei Complementar 252/2007 e o Decreto nº 6.279/2008 que resulta na Gestão por resultado.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Pesquisa Aplicada que parte de uma situação concreta onde a implantação de um novo sistema de informação (PEC) deve na prática, dar informações para a continuidade do monitoramento e avaliação do serviço de SB através da Gestão por Resultado. Para isso, várias etapas foram desenvolvidas: adaptar o PEC à Política Municipal de SB; treinar todos os profissionais da equipe para a perfeita inclusão dos dados no sistema; obter além dos dados do PEC, os dados complementares através do já utilizado “Relatório de Gestão”, que dá conta das atividades extraclínica como reuniões, grupos e visitas domiciliares, além de controle de horas



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!”

clínicas e avaliação gerencial; conhecer todos os relatórios e elencar os dados a serem utilizados no monitoramento; utilizar os dados obtidos através dos relatórios do PEC e em conjunto com o Relatório de Gestão, para obter os indicadores utilizados para a qualificação do atendimento odontológico segundo a Lei 252/2007 e do Decreto nº 6.279/2008 e com isto, continuar avaliando os profissionais e realizando a “Gestão por Resultado”.

## RESULTADOS

O serviço de SB de Diadema apresenta uma organização de serviço voltada para o atendimento às famílias cadastradas, priorizando os grupos de risco e as famílias mais vulneráveis. Com isso, o preenchimento do PEC teve especial atenção da coordenação para que se conseguisse, mesmo com a dureza do sistema que não prevê organizações locais, obter informações que contemplassem os indicadores pactuados. Como exemplo, alguns indicadores, com metas e sua respectiva razão: 1) Indicador: Percentual de tratamentos concluídos Meta: 70% de pacientes com tratamento concluído Razão:  $TC \times 100 : 1^{\text{a}} \text{ Consulta Programática}$ . 2) Indicador: Resolutividade da Urgência Meta: 80% Razão:  $Alta \text{ do Episódio} \times 100 : \text{Consulta de Urgência}$ . 3) Indicador: Relação entre o número de adultos e crianças atendidas em 1ª consulta Meta: garantir 40 % das vagas para pacientes adultos (gestantes, insulíndependentes e famílias) Razão:  $1^{\text{a}} \text{ consulta programática de 15 anos e } > \times 100 : \text{Total de } 1^{\text{a}} \text{ consulta programática}$ . 4) Indicador: número de procedimentos individuais por hora clínica Meta: 3 procedimentos por hora clínica Razão:  $\text{número total de procedimentos (PEC)} : \text{número de horas clínicas (Relatório de Gestão)}$  Além dos indicadores quantitativos, são avaliados também indicadores qualitativos como:

- Esmerar-se de forma que o tratamento odontológico ocorra sob os preceitos do acolhimento, humanização e satisfação do usuário;
- Providenciar o preenchimento correto de 100% dos Sistemas Oficiais de Informação para análise mensal;
- Planejar a agenda mensal dos grupos passados para os ACS com 30 dias de antecedência;
- Participar das Reuniões da Equipe de Saúde da Família;
- Acompanhar acamados através das visitas domiciliares, dando cobertura inicial a todos e realizando outras visitas conforme solicitação da equipe.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando iniciamos o monitoramento das equipes através da Gestão por Resultado em 2007, o instrumento utilizado era o Boletim de Procedimentos Ambulatoriais. Construímos com ele uma ferramenta através do programa Microsoft Office Excel, que gerava gráficos que resultavam na avaliação do profissional e facilitava o monitoramento do gestor. Sendo Diadema um dos primeiros municípios com 100% de UBS com o PEC implantado, estamos desde 03/2017 realizando discussões referentes ao sistema e estudando formas de adapta-lo à nossa Política de SB e aos nossos processos de trabalho, sem diminuir a fidedignidade dos dados nem para o Ministério da Saúde, nem para nossas avaliações, levando em consideração que a Gestão por Resultado é uma ótima ferramenta, não só de avaliação e monitoramento, mas de planejamento das ações locais. Consideramos que o PEC bem utilizado, trouxe enormes benefícios para os gestores, profissionais e usuários, pois otimiza o envio das informações, facilita o acesso do profissional às informações do usuário e, no caso de Diadema, resulta em inúmeras possibilidades de avaliação, monitoramento e planejamento das ações de SB. O próximo desafio é transformar os relatórios do PEC em gráficos de monitoramento e avaliação.