

PROJETO GAPS: MONITORAMENTO E FEEDBACK NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

**MAURO CARDOSO RIBEIRO¹; GABRIEL DA CRUZ²; LARISSA PRIMO³;
THAINÁ SCHOLANTE⁴; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁵; OTÁVIO PEREIRA
D'AVILA⁶**

¹*Universidade Federal de Pelotas – mauro.cardoso1@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – gabsschmitt@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – larissaprimoa@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – thaischolante@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – otaviopereiradavila@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

No contexto da pandemia de SARS-CoV2 no Brasil, os programas de Atenção Primária em Saúde (APS) precisaram reorganizar o serviço para simultaneamente combater a epidemia e manter o seu ritmo regular de atividade. (MEDINA, M. G. et al, 2020.) Atualmente, o Ministério da Saúde (MS) utiliza um grupo de indicadores conhecido como Previne Brasil para avaliar o desempenho da APS nos municípios e vincula algumas formas de repasse financeiro a esse desempenho. (BRASIL, 2019.)

O Grupo de Atenção Primária em Saúde (GAPS) foi criado a partir de uma parceria entre a Universidade Federal de Pelotas e a gestão do município de Piratini com o objetivo de fornecer monitoramento e feedback das ações em saúde, bem como realizar implementação de ciência no serviço público. O GAPS se propõe a monitorar mensalmente a produção das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que levam a publicação quadromestral do indicador pelo MS, e retornar a elas com propostas para a melhora desse desempenho e soluções para problemas encontrados.

Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar a planilha utilizada no projeto de extensão e divulgar a metodologia utilizada pelo grupo a fim de auxiliar outros gestores em busca do mesmo objetivo.

2. METODOLOGIA

O GAPS se reúne semanalmente na Faculdade de Odontologia da UFPel e visita em média duas vezes por mês o município de Piratini, já cumprindo agenda tanto nas UBS quanto na Secretaria de Saúde e Prefeitura Municipal.

Mensalmente, os alunos extraem os relatórios de Cadastro Individual, Atendimento Individual e de Procedimentos Individualizados de cada equipe cadastrada no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O PEC é um software disponibilizado pelo MS que armaneza informações clínicas e administrativas dos pacientes no contexto da ESF, visando obter atenção à saúde no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. (BRASIL, 2021.) Estes relatórios são inseridos em uma planilha elaborada pelo próprio grupo no Microsoft Excel, que gera gráficos utilizados para o feedback à gestão do município e às equipes (Figura 1).

Para a elaboração deste instrumento, foram criadas estimativas da população real de diabéticos, hipertensos e gestantes, utilizando a PNS de 2019 (IBGE, 2020.) e as informações relatadas pelo SINASC para Piratini em 2020. A partir daí, foram estabelecidas metas para procedimentos-sentinela, como descrito no Quadro 1.

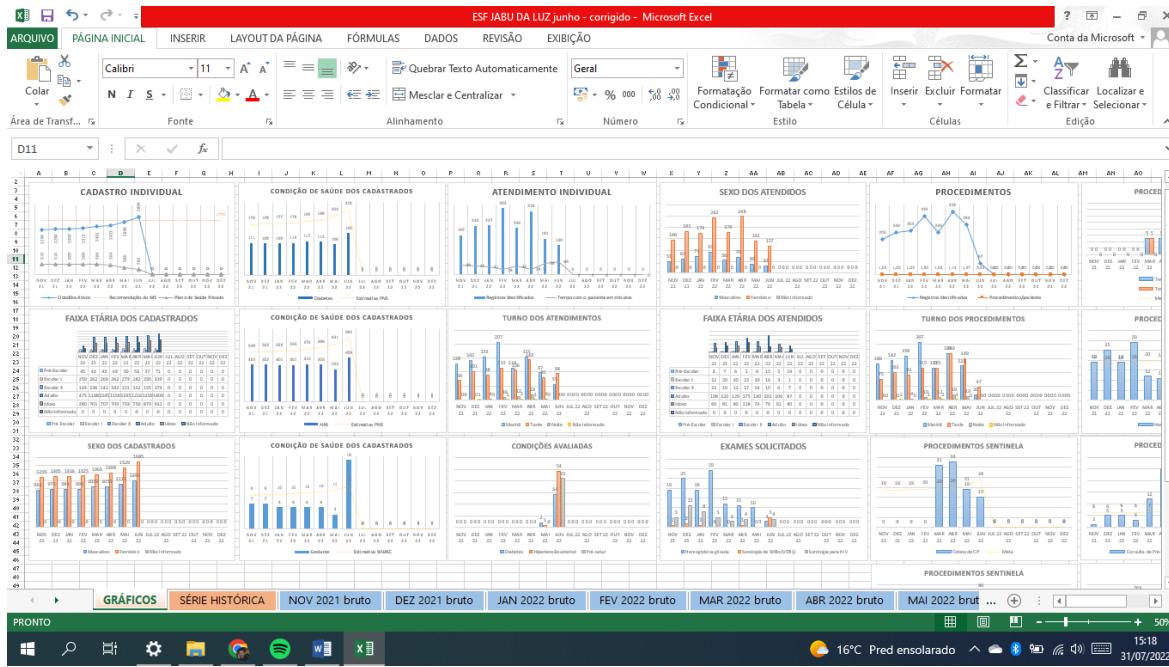


Figura 1 – Gráficos analisando a produção de uma unidade específica.

Meta de Cadastro Individual	2750 para ESF; 1375 para EAP.	IBGE, 2017.
Meta de Consulta Pré-Natal	2/3 das gestantes estimadas para o mês.	BRASIL, 2022a.
Meta de Testes de HIV/Sífilis em Gestante/Parceiro	Gestantes cadastradas no mês – Gestantes cadastradas no mês anterior.	BRASIL, 2022b.
Meta de Coleta de Citopatológico	Número de mulheres em idade fértil / 36 meses.	BRASIL, 2022c.
Meta de Aferição de Tensão Arterial	Número de Hipertensos cadastrados / 6 meses.	BRASIL, 2022d.
Meta de Solicitação de Hemoglobina Glicada	Número de Diabéticos / 6 meses.	BRASIL, 2022e.

Quadro 1 – Metas estabelecidas para procedimentos-sentinela.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico 1 compara o primeiro mês de intervenção do projeto com os últimos dados recolhidos no momento da escrita desde trabalho, e nele podemos perceber um aumento de 22,2% no número de cidadãos com cadastro ativo, uma redução de 51,7% no tempo médio com o paciente em minutos, um aumento de 45% na solicitação de hemoglobina glicada, o registro de aferições de pressão arterial foi 36,4% maior e 153,8% mais coletas de citopatológico em mulheres em idade fértil foram realizadas. Nos oito meses de parceria entre o GAPS e a gestão do município

de Piratini, foi possível perceber, além do aumento da produção, o estabelecimento de uma cultura de monitoramento dos processos de trabalho na rede de atenção primária da cidade.

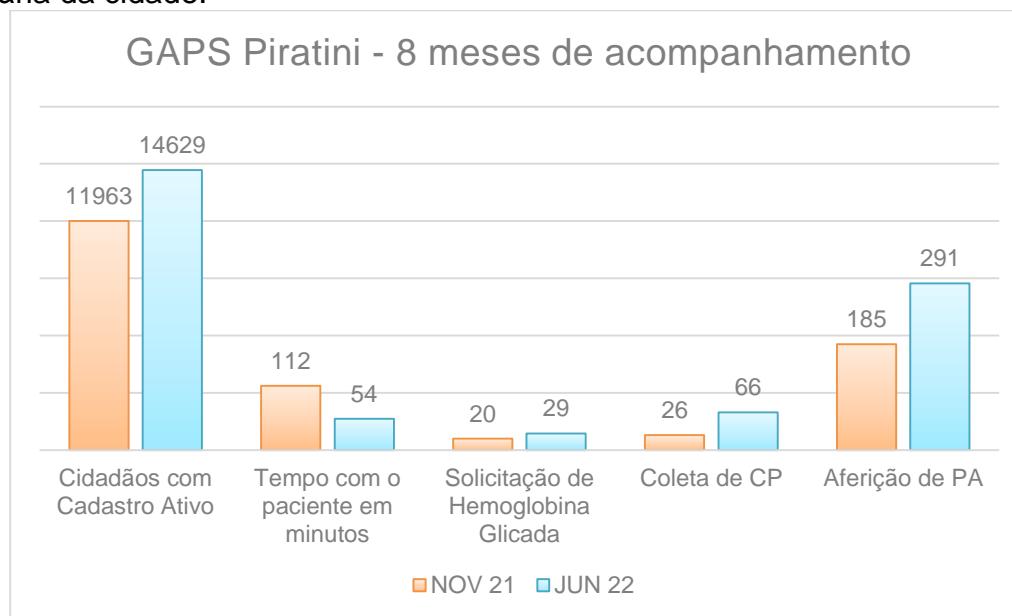


Gráfico 1 – Oito meses de acompanhamento do município.

O artigo clássico “Evaluating the Quality of Medical Care” (DONABEDIAN, 2005), estabelece que para examinar sistemas de saúde e avaliar a qualidade dos mesmos, é necessário analisar estrutura e processos de trabalho para só então, chegar aos resultados. O GAPS se propõe a seguir essa lógica, utilizando a avaliação dos processos para identificar problemas na estrutura e, por meio de soluções para estes problemas, alterar os resultados.

A análise dos dados do e-sus, por meio dos diversos campos da planilha, permitiu identificar problemas como: a escassez de profissionais na atenção primária, principalmente médicos e agentes comunitários de saúde; a sobrecarga de trabalho causada por essa escassez e a estrutura física defasada de certas unidades.

4. CONCLUSÕES

Através da planilha utilizada, pôde-se identificar a necessidade de nutrir essa cultura de monitoramento e feedback nos gestores e profissionais da rede, identificando necessidades de mudança para proporcionar um melhor cuidado aos usuários e a viabilidade de utilizar a metodologia proposta para esse fim. Além disso, esse processo evidencia a importância de estabelecer vínculos entre a universidade e a comunidade onde ela está inserida e o impacto da implementação de ciência na gestão pública.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 2020



BRASIL. PORTARIA Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 220, p. 97-98, 13 nov. 2019.

e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://cgaip-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>.

Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 85p.

Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil : uma primeira aproximação / IBGE, Coordenação de Geografia. – Rio de Janeiro: IBGE, 2017. 84p.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 13/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, DF.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 14/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, DF.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 16/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, DF.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 18/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, DF.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 19/2022-SAPS/MS, de 11 de julho de 2022. Brasília, DF.

DONABEDIAN, A. Evaluating the Quality of Medical Care. **The Milbank Quarterly**, Vol. 83, No. 4, 2005 (pp. 691–729).