

IMPACTO DAS AÇÕES DE MONITORAMENTO E FEEDBACK DE UM PROJETO DE EXTENSÃO DA FO-UFPEL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL.

LARISSA DE OLIVEIRA PRIMO ALVES¹; MAURO CARDOSO RIBEIRO²;
LUCIANA RODRIGUES PERRONE³; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁴;
OTÁVIO PEREIRA D'AVILA⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas - larissaprimoa@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – mauro.cardoso1@gmail.com*

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

⁴*Universidade Federal de Pelotas - eduardo.dickie@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - otaviopereiradavila@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Starfield, a atenção primária à saúde (APS) é o nível do sistema de saúde que fornece entrada para todas as novas necessidades, presta atenção à pessoa (não é focada na doença somente) ao longo do tempo, fornece resolutividade para a maioria das condições e problemas e coordena ou integra a atenção fornecida em outros lugares ou por terceiros. Além disso, a autora propõe alguns aspectos que seriam essenciais para as ações e serviços da APS: acesso do primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde; longitudinalidade; integralidade; e coordenação da atenção. Tem-se que um alto nível de alcance das qualidades essenciais da atenção primária resulta em três aspectos adicionais, denominados aspectos derivativos. São estes: centralização na família (ou orientação familiar); competência cultural; e orientação para a comunidade (STARFIELD, 2002).

A importância da avaliação da APS com base em seus atributos se dá pelo fato de que esse nível de atenção, quando organizado sob a lógica dessas características, gera resultados positivos na saúde da população, como por exemplo, diagnóstico e tratamento precoces de problemas de saúde, benefícios advindos da prevenção e redução de cuidados especializados desnecessários (STARFIELD, 2005)

A construção e o monitoramento de indicadores auxiliam na tomada de decisão e no planejamento estratégico na área da saúde, no entanto precisam ser elaborados com metas claras a serem alcançadas no serviço. No contexto da APS, os indicadores servem para acompanhar a efetividade das intervenções e mensurar a qualidade dos serviços, sendo essenciais para uma gestão eficaz quando refletem a realidade da população. Consequentemente, para o uso de indicadores de saúde, a qualificação da alimentação dos Sistemas de Informação de Saúde é a chave (VILLELA, 2020). No Brasil, o Programa de Saúde da Família é tido como base da APS (HARZHEIM et al, 2006).

Recentemente, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde (MS), instituiu o programa Previne Brasil, dando destaque ao emprego de indicadores na avaliação do desempenho da APS (BRASIL, 2021). O programa se baseia em 4 componentes: Captação ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas (BRASIL, 2020).

O objetivo deste estudo é apresentar o impacto das ações de monitoramento e feedback do projeto de extensão Grupo de Atenção Primária à Saúde (GAPS) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) em sete indicadores de saúde do programa federal de financiamento da atenção primária à saúde Previne Brasil no município de Piratini, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

O GAPS é um projeto da FO-UFPel que surgiu em 2021 com o objetivo de introduzir aos alunos a realidade da gestão do serviço público. Ocorre uma inserção real na rotina da Secretaria de Saúde de um município da região, propiciado por uma parceria com a Prefeitura de Piratini, a qual recebe em troca o monitoramento das ações do serviço e uma qualificação do processo por meio da implementação de ciência no mesmo.

São realizadas reuniões semanais na FO-UFPel e visitas mensais ao município, e por meio de discussões sobre o processo de trabalho com professores e profissionais da rede, o grupo estabeleceu metas que foram julgadas passíveis de serem cumpridas. As variáveis: *Condição de Saúde: Gestante, Hipertenso e Diabético; Mulheres em Idade Fértil; Consulta Médica de Pré-Natal; Consulta Odontológica de Pré-Natal; Teste Rápido de HIV e Sífilis; Coleta de Citopatológico de Colo de Útero; Aferição de Pressão Arterial e Solicitação de Hemoglobina Glicada* foram monitoradas mensalmente a partir de dados coletados junto ao prontuário eletrônico do município, tabuladas, avaliadas e apresentadas em forma de gráfico em relatório customizado para cada equipe.

Foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por um único pesquisador no dia 11 de março de 2023: dados de população, cadastros individuais (população cadastrada), Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP) cadastradas e os escores nos indicadores do Programa Previne Brasil - *Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas; Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Indicador 4: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS; Indicador 5: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas contra Poliomielite e com Pentavalente; Indicador 6: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; Indicador 7: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.* - referentes ao terceiro quadrimestre de 2020 e 2022 para os 21 municípios da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

O Ministério da Saúde agrupa os resultados ponderados dos indicadores em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF), também utilizado neste estudo. É estabelecida uma nota de 0 a 10 para cada indicador, sendo 10 onde o município atingiu 100% do parâmetro estabelecido pelo MS e caindo proporcionalmente a este parâmetro. Ao calcular a média ponderada dessas notas, os indicadores 3, 5 e 6 possuem peso 2, enquanto os demais possuem peso 1(17).

Por meio destas informações estimou-se a cobertura do sistema de APS (ESF + EAP), utilizando o parâmetro de 3450 usuários para cada ESF - utilizado pelo MS até 2020 - e considerando que cada EAP cobriria metade dessa população, devido a carga horária de 20h(18).

Os dados foram tabulados e as variáveis quantitativas foram descritas na forma absoluta, média e na forma de porcentagens absoluta e relativa. Para testar a correlação entre cobertura e ISF foi realizado o teste de Correlação de Pearson. Esses dados foram comparados utilizando o software Stata 14v9.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os primeiros parâmetros analisados foram os de número de Equipes de Saúde da Família (ESF), cobertura de cadastro tradicional, porcentagem cadastrada da população e o Indicador Sintético Final. Os dados obtidos demonstraram que a mediana da população dos municípios da região se manteve em 12 mil habitantes no período avaliado. Houve um aumento de cerca de 20% no número de equipes cadastradas entre 2020 e 2022, o que resultou em redução na média de população por ESF e aumento na cobertura média e proporção de cadastro individual da população dos municípios. Também foi possível observar um acréscimo de 78% na do Indicador Sintético Final (ISF) entre os municípios.

Nesses parâmetros, Piratini está acima da mediana de população, mas abaixo da média de cobertura da região, o que também era refletido no ISF em 2020, quando Piratini estava dois pontos abaixo da média. No entanto, até o final de 2022 ocorreu uma inversão nesse aspecto, Piratini atingiu um ISF de 7,22 enquanto a média da região foi de 5,53.

Quando foram avaliados os indicadores de cada município para o mesmo período foi possível observar que o desempenho médio subiu, porém a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde apenas foi alcançada para os indicadores de Pré-Natal em algumas cidades, incluindo Piratini. No terceiro quadrimestre de 2022, Piratini passou a atingir a meta do MS nos indicadores 1, 2 e 3.

Ao aplicar o teste de correlação de Pearson, foi encontrada uma correlação moderada entre a proporção de cadastros reais da população e o ISF no terceiro quadrimestre de 2022.

Pode-se perceber no período uma melhora significativa nos indicadores dos municípios, salvo duas exceções (Amaral Ferrador e Santana da Boa Vista). Essa melhora foi em Piratini três vezes maior que a média. O município possuía o pior ISF da região em 2020 e ao fim de 2022 se encontrava abaixo apenas de 4 municípios, com um escore maior que o obtido pelo país e pelo estado do Rio Grande do Sul (6,33 e 6,39, respectivamente).

A correlação moderada entre o cadastro da população e o ISF sugere que o cadastro é um primeiro passo, mas apenas aumentar o número de cadastrados não melhora significativamente o cuidado com a saúde. Portanto, é essencial focar em estratégias como horários estendidos, protocolos clínicos, trabalho multiprofissional, informatização e infraestrutura adequada nas unidades de saúde são recomendações de especialistas para fortalecer a APS (TASCA et al, 2020). Essas recomendações norteiam a experiência do GAPS em Piratini, com ênfase na avaliação e monitoramento dos processos de trabalho.

Os principais objetivos para o ano de 2023 são qualificar o cuidado das condições crônicas, utilizando busca ativa e listas de pacientes e atingir a meta do MS de 95% das crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS, para por fim, tornar o município independente da relação com a universidade, instituída a cultura de monitoramento e feedback na gestão.

Embora esteja claro o efeito do pagamento por desempenho nos indicadores monitorados, o recorte metodológico do estudo não permite que se

possa assegurar quais fatores contribuíram para que o município de Piratini se destacasse. É possível especular que ações de monitoramento e feedback realizadas em conjunto com a Universidade Federal de Pelotas explicam esse sucesso.

4. CONCLUSÕES

O Previne Brasil trouxe melhorias significativas na atenção a gestantes, crianças e pacientes com doenças crônicas nos 21 municípios da região. Isso pode ser atribuído, em parte, ao cadastro da população no sistema de saúde, que aumentou o acesso, e a coordenação do cuidado. O pagamento por desempenho na Atenção Primária à Saúde (APS) mostrou-se eficaz na melhoria da qualidade e eficiência das equipes de saúde na 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, e novos indicadores de saúde podem ser adicionados a esse programa.

Ações de monitoramento e feedback, como as realizadas pelo GAPS em Piratini, podem potencializar os efeitos do pagamento por desempenho. No entanto, ainda há desafios a enfrentar, especialmente no cuidado aos pacientes crônicos. Além disso, sugere-se a realização de novos estudos, com delineamentos distintos, para uma compreensão mais aprofundada dos resultados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Starfield B. Primary Care: balancing health needs, services, and technology. 2002.
- Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q.* 2005;83(3):457–502. sT
- Harzheim E, Duncan BB, Stein AT, Cunha CRH, Goncalves MR, Trindade TG, et al. Quality and effectiveness of different approaches to primary care delivery in Brazil. *BMC Health Serv Res.* 2006
- Villela E. Indicadores de Saúde como Ferramenta Estratégica na APS. *Boletim Saúde&Gestão* [Internet]. 2020;III(1):1–14. Available from: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-172-de-31-de-janeiro-de-2020-240912930>
- BRASIL. Portaria N° 166. [Internet]. Brasília, DF.: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro; Jan 29, 2021 p. 93. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-166-de-27-de-janeiro-de-2021-301402329>
- BRASIL. Nota Técnica N° 5. Brasília, DF.: Ministério da Saúde.; 2020.
- Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recommendations to strengthen primary health care in Brazil. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health.* 2020;44.