

*Gestão em Saúde*

**BUSCANDO A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NA PADRONIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA O ALCANCE DAS METAS: UM RECORTE DAS LINHAS DE CUIDADO DE GESTANTES E CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO**

Joel Almeida Dos Santos 1, José Junior Sousa Gomes 1, Monalisa Gonçalves 1, Tatiane Ramos 1, Maria Inez Bariani Silveira 1

1 Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo - Pmsp/Secretaria Municipal De Saúde De São Paulo

**INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A cogestão como base do Apoio Institucional pressupõe um modo de agir dialogado por parte da organização. Busca-se construir relações que valorizem o princípio da autonomia dos sujeitos sobre as próprias realidades e problemas. Assim, o Apoio Institucional enfrenta as práticas verticais para superar os modelos de supervisão centrados na realização e fiscalização de normas e padrões. Dentro do cenário aplicamos um roteiro de supervisão adequando as unidades de saúde ao novo modelo de contrato. Sentiu-se a necessidade de padronizar as rotinas das unidades criando um instrumento para aplicação aos gestores locais. Destacamos dois marcadores de qualidade: gestantes e vacina, e a busca por esses indicadores, trouxe para o departamento momentos de análises para elaboração de um roteiro de supervisão. Assim buscávamos o alcance das metas estabelecidas nos contratos de gestão, investindo nos profissionais das unidades de saúde e os capacitando para execução dos planos de ações.

As estratégias de "Apoio" a equipes de trabalho têm sido cada vez mais experimentadas no Sistema Único de Saúde. A crescente produção teórica sobre Apoio Institucional e Matricial nos últimos anos tem nos demonstrado caminhos factíveis de como e onde investir energia na gestão das políticas públicas para a renovação. (Moraes,2014). Um dos maiores desafios no Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido inovar as práticas de gestão. A transformação dos modos tradicionais de gerir pessoas, processos de trabalho, recursos e políticas públicas de saúde tem sido foco de trabalho e estudo em diversos contextos do país (BARROS et al., 2012). A cogestão como base do Apoio Institucional pressupõe um modo de agir mais dialogado por parte da organização que intenta projetos de mudança. Busca-se construir relações e ações que valorizem o princípio da autonomia dos sujeitos e dos coletivos sobre suas próprias realidades e problemas (BARROS et al., 2012). Assim, o Apoio Institucional procura enfrentar as práticas verticais e autoritárias, presentes nas relações intra e interinstitucionais, para superar os modelos de supervisão centrados na realização e fiscalização de normas e padrões que, em geral, são previamente estabelecidos por pequena parte da organização (BARROS et al., 2012). A reorientação da gerencia pode ser vista como estratégia para a consolidação do SUS, pois através de uma nova prática pode se criar condições para que seja possível, para o desenvolvimento de serviço na busca de qualidade e no impacto de suas ações da realidade da comunidade; reorientar as práticas de saúde de acordo com a necessidade da comunidade; aplicar os recursos em busca da cobertura da resolutividade e da satisfação da clientela; determinar melhorias nas relações interpessoais nas unidades de saúde; buscar a superação da alienação dos trabalhadores à medida que articulam o trabalho de cada um às finalidades da saúde pública através de intervenções sobre o processo saúde doença em sua dimensão coletiva. (Costa2001). No ano de 2015, São Paulo passou por uma reestruturação de contrato

de gestão na saúde pública com foco em qualidade e produtividade, com avaliações de indicadores periódicos. Frente ao novo modelo, surgiram grandes desafios para as Organizações Sociais e seus departamentos técnicos e consequentemente os gestores locais das unidades de saúde. Desta forma, surge necessidade da elaboração de instrumentos técnicos que embasem o apoio institucional aos envolvidos para corresponder as solicitações do novo modelo proposto.

#### OBJETIVOS

Demonstrar o sucesso do apoio institucional prestado pelo Departamento Técnico de Atenção a Saúde (DTAS) da Organização Social SAS SECONCI SP, alcançado através de elaboração e aplicação de instrumento específico, que possibilitou a padronização do processo de trabalho e consequente aumento dos resultados nas linhas de cuidado de gestantes e dos menores de um ano.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência no departamento técnico da OSS SAS SECONCI. A escolha deste método pretende demonstrar efetividade da parceria entre o departamento técnico de atenção à saúde (DTAS) e o gestor local na busca por melhoras no indicador no período de 08/2016 assunção de todas as unidades de contrato.

#### RESULTADOS

No mês de assunção foram levantados os dados de sala de vacina e do boletim do programa Mãe Paulistana, onde o DTAS observou a necessidade de intervenção dos dados que estavam abaixo do preconizado pelo contrato de gestão. A unidade deverá garantir 7 ou mais consultas de Pré Natal e exames dos 3 trimestres de gestação tendo o limite mínimo de 75%, e para sala de vacina 90% das crianças menor de 1 ano com esquema vacinal em dia. Em supervisões in loco foram levantadas as dificuldades de alcance de metas, após utilização do instrumento de supervisão de visita técnica, foram desencadeadas ações estratégicas em sala de vacina e Mãe Paulistana. Após este processo o gestor local foi empoderado, e obtivemos resultados acima das metas de contratos. Destes desafios, destacamos dois marcadores de qualidade: gestantes e a vacinação do menor de um ano. O indicador das gestantes foram analisados inicialmente abaixo do esperado, com segmento do Pré Natal comprometidos em relação a garantia de 7 ou mais consulta e exame preconizado para o ciclo gestacional. A padronização buscou o refinamento na linha de gestantes, monitorando e reduzindo a eventuais abandonos. Constatamos através de dados a evolução significativa do processo de qualidade. Na vacina encontramos salas com diferentes formatos nos arquivamentos das fichas espelhos, busca ativa sem padronização, layout poluído que dificultava a visão das fichas, falhas nas anotações e captação dos faltosos menores de 1 ano. O departamento buscou junto a SUVIS e a COVISA, um padrão para as salas com um olhar facilitador de busca do faltoso. Através do instrumento desencadeou-se a elaboração planos de ações através de informe e alinhamentos semanais que resultou em curto período resultados satisfatórios e lineares.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante análise dos dados, o DTAS está atuando em busca de qualidade e de resultado no território, com parcerias junto as equipes de gestores, profissionais técnicos e supervisores



técnicos da SMS, evidenciando a qualidade de gestão nos territórios. Consideramos o instrumento Visita Técnica (DTAS) norteador quanto as questões contratuais.