

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro  
Secretaria Municipal de Saúde  
Subsecretaria de Atenção Primária, Promoção e Vigilância à Saúde  
Superintendência de Atenção Primária

# Relatórios PMAQ 1º e 2º Ciclos



## Relatório PMAQ 1º e 2º Ciclos

### Participantes:

Superintendência de Atenção Primária  
Coordenação de Saúde da Família  
Coordenação de Saúde Bucal  
Coordenação de Áreas de Planejamento

Por: Fernanda Prudencio

Após a expansão da Estratégia de Saúde da Família, o Município do Rio de Janeiro tem como um dos seus desafios a organização e qualificação do processo de trabalho dessa grande rede que se constituiu ao longo desta gestão. Para isso vários esforços vêm sendo dispensados na criação e implementação de normativas e estratégias que avaliem, norteiem e afinem o trabalho das unidades de atenção primária em saúde.

Ao encontro destes objetivos e entendendo as inovações da nova PNAB, como um bom caminho para proporcionar o monitoramento e avaliação de processos e resultados, garantindo acesso e qualidade da atenção em saúde a toda a população. A SUBPAV/ SAP/ CSF aderiu ao PMAQ - O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica que é um programa que procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população. Para isto, busca induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil. O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB (Adesão e Contratualização; Desenvolvimento; Avaliação Externa; e Recontratualização).

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) aderiu ao PMAQ no período de setembro a novembro de 2011, período para adesão das Equipes de Saúde. De acordo com as regras do PMAQ, 324 equipes poderiam ser homologadas no programa.

### Princípios:

- Interesse Municipal: O PMAQ vai de encontro a Política de Saúde adotada para a expansão da ESF na Cidade que tem no EIXO II - GOVERNAÇÃO CLÍNICA E GESTÃO CONHECIMENTO – 2011 as seguintes diretrizes: Gestão da clínica; Gestão do conhecimento e qualificação dos profissionais; Inovação e simplificação na prestação dos cuidados;
- O município já utilizava a AMQ como uma ferramenta de avaliação para a melhoria da qualidade e norteamento do processo de trabalho das equipes de saúde da família;

## 1º CICLO DO PMAQ

---

### Etapas Percorridas em 2011:

#### **Fase de Adesão**

Nesta fase nossos objetivos foram divulgar, esclarecer e sensibilizar as equipes para o PMAQ; Estimular sua adesão a este programa; E oferecer apoio institucional para o desenvolvimento adequado das ações.

Para alcançar tais fins desenvolvemos as seguintes ações:

- Reuniões com as 10 Coordenações de Áreas de Planejamento apresentando a proposta de adesão ao PMAQ e avaliando as unidades para reconhecer as que teriam mais condições de desenvolver as fases do programa;
- A Superintendência de Atenção Primária publicou a orientação de que todas as equipes poderiam aderir ao PMAQ;
- Inserção do PMAQ como um dos itens do pagamento por desempenho;
- Pré-selecionamos, em conjunto com as CAP, 260 equipes que em nossa avaliação tinham condições de desenvolver todas as etapas da PMAQ;
- Montamos um roteiro de visitas baseado em critérios que atribuímos notas a fim de atribuí-las as equipes;
- Visitamos as 260 equipes com o objetivo de esclarecer e oferecer a proposta, e reconhecer sua estrutura e processo de trabalho para posterior ranqueamento e homologação na PMAQ;
- Montamos uma central de atendimento e esclarecimento as equipes, mantendo atualizado o andamento das adesões.

Os Resultados foram 329 equipes que completaram a adesão, sendo homologadas 324, totalizando 88 unidades de saúde envolvidas.

Todo este processo foi de extrema importância para a Coordenação de Saúde da Família, proporcionando o incremento das nossas ações relacionadas ao apoio institucional e nos preparando para as próximas fases do referido programa, onde as metas da CSF eram:

- Reavaliar as equipes que foram homologadas, através do levantamento de suas potencialidades e dificuldades.
- Capacitar as equipes para o desenvolvimento das fases do PMAQ;

- Preparar as equipes para a visita de acreditação do Ministério da Saúde.

### **Etapas percorridas em 2012:**

#### **Fase de Desenvolvimento:**

Os objetivos da Coordenação de Saúde da Família nesta fase foram orientar as equipes para os princípios do PMAQ, suas fases e como desenvolvê-las; preparar as ESF para as visitas de avaliação externa; e levantar as potencialidades e fragilidades das equipes homologadas. Para isso, desenvolvemos as seguintes ações:

- Reuniões nas 10 CAP com todos os gerentes de unidades que tinham equipes aderidas ao PMAQ;
- Solicitamos que os gerentes preenchessem os roteiros de visitas descrevendo vários aspectos estruturais e de organização de processo de trabalho de suas unidades;
- Montamos junto com as CAP um cronograma de reuniões nas 88 unidades participantes com as 324 ESF homologadas;
- Montamos uma apresentação em PowerPoint padronizada para ser utilizada em todas as reuniões;
- Criamos um diário de campo para ser preenchido durante a reunião, descrevendo as situações observadas referentes aos principais tópicos do PMAQ.

#### **Adesão ao Instrumento de Autoavaliação:**

Todas as ESF que aderiram ao PMAQ e ainda não utilizavam um instrumento de autoavaliação foram inseridas ao AMQ. Onde as CAP fizeram as sensibilizações e forneceram via CSF os instrumentos para serem respondidos.

#### **Visitas de Avaliação Externa:**

As visitas de certificação foram realizadas pela Universidade Federal Fluminense, tendo como Coordenadora dos entrevistadores a Dr.<sup>a</sup> Elisete Casotti.

As ações da CSF foram:

- Articulação com outros setores da SUBPAV para disponibilidade de transporte em tempo integral para a locomoção dos entrevistadores;
- Montar em conjunto com a UFF os cronogramas de visitas as ESF;
- Realizamos reuniões nas 10 CAP com os gerentes que seriam visitados para esclarecer os passos da certificação;
- Divulgar os cronogramas em tempo hábil para as CAP e Unidades de Saúde da Família (USF), via e-mail, blog e telefone;
- Facilitar a articulação entre entrevistadores, USF e CAP, mediar conflitos e problemas;

#### Fase 4 – Certificação Online:

- Orientamos CAP e Gerentes para realizar tal procedimento;
- Fornecemos os logins e senhas para o responsável que as havia perdido;
- Montamos um serviço de atendimento na CSF para orientar e responder dúvidas por e-mail e telefone;

#### Outras Ações Realizadas:

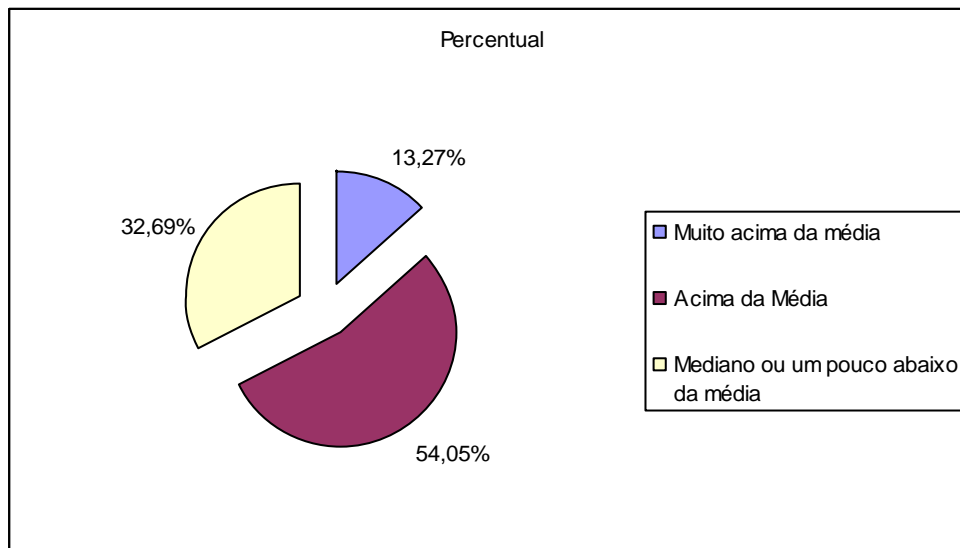
- Categorizamos os resultados dos diários de campo, avaliando a validade do instrumento e delimitando o panorama mais aproximado da realidade em que as ESF desenvolvem seus processos de trabalho.

#### Resultados:

##### Conceitos atribuídos:

Resultado dos Conceitos do 1º Ciclo		
Conceito	Nº de ESF	Percentual
Muito acima da média	41	13,27%
Acima da Média	167	54,05%
Mediano ou um pouco abaixo da média	101	32,69%

Considerando as ESF certificadas



## Resultados da AutoAvaliação

Autoavaliação	Número de equipes	Percentual
<b>Realizou</b>	<b>285</b>	<b>92.23%</b>
<b>Não realizou</b>	<b>24</b>	<b>7.77%</b>

PORTAL DO GESTOR 29 DE JUNHO DE 2013

## Resultado dos Indicadores

### Saúde da Mulher

Indicadores	Média			
	Município	Estrato	Estado	Brasil
1.1 Proporção de gestantes cadastradas (sobre as estimadas)	55,9	67,4	58,0	58,3
1.2 Número médio de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	7,6	7,2	6,6	7,6
1.3 Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	65,5	83,1	80,0	85,8
1.4 Proporção de gestantes com o pré-natal em dia	65,0	89,6	85,3	93,3
1.5 Proporção de gestantes com vacina em dia	77,6	91,2	90,0	94,5
1.6 Razão entre exames citopatológico do colo do útero na faixa etária de 15 anos ou mais	47,3	32,7	49,7	35,7

PORTAL DO GESTOR 29 DE JUNHO DE 2013

### Saúde da Criança

Indicadores	Média			
	Município	Estrato	Estado	Brasil
2.1 Média de atendimentos de Puericultura em crianças menores de 2 anos	3,5	4,7	4,9	5,6
2.2 Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento materno exclusivo	54,1	70,3	76,2	76,3
2.3 Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia	63,8	89,5	86,9	94,7
2.4 Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	55,3	79,0	81,8	87,3
2.5 Média de consultas médicas para crianças menores de 1 anos acompanhadas por meio de visitas domiciliares	3,9	4,7	4,6	4,1
2.6 Média anual de consultas médicas para crianças menores de 5 anos acompanhadas por meio de visitas domiciliares	2,4	2,3	2,5	2,5

PORTAL DO GESTOR 29 DE JUNHO DE 2013



### Saúde da Hipertensão e Diabetes

Indicadores	Média			
	Município	Estrato	Estado	Brasil
3.1 Proporção de diabéticos cadastrados com 15 anos ou mais	77,5	74,7	72,9	73,2
3.2 Proporção de hipertensos cadastrados com 15 anos ou mais	75,8	73,7	73,7	75,3
3.3 Média de atendimentos em diabéticos com 15 anos ou mais	2,4	4,2	5,1	5,5
3.4 Média de atendimentos em hipertensos com 15 anos ou mais	1,9	3,2	3,8	4,1

PORTAL DO GESTOR 29 DE JUNHO DE 2013

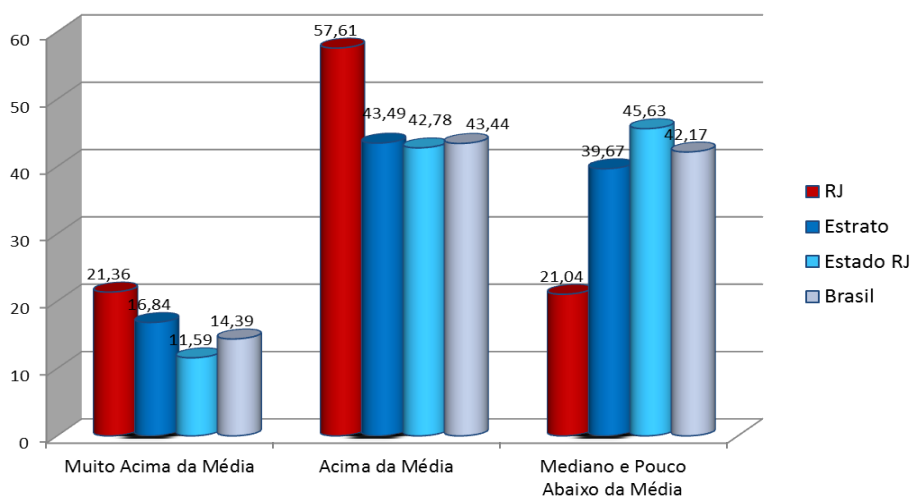
### Visita de Avaliação Externa

No primeiro ciclo, uma das áreas o Rio de Janeiro se destacou foi a Saúde da Mulher:

#### 1º Ciclo do PMAQ – 2012: Conceito da Visita de Avaliação Externa

#### IV- Conceito da equipe dimensão Acesso e Qualidade da Atenção e Organização do Processo de Trabalho

#### Sub dimensão: IV.8 Planejamento Familiar, Pré-natal, Parto e Puerpério



Fonte: Departamento de Atenção Básica – DAB – Portal do Gestor

**Conclusão:**

Enquanto processo de certificação, o PMAQ agregou valor aos processos de trabalho das ESF, Coordenações de Área de Planejamento e Gestão a medida que estimulou a reflexão e o re-ordenamento de várias ações.

Entre tanto, os pontos desfavoráveis neste processo foram a demora na divulgação dos resultados e a precariedade dos relatórios que não deram subsídios para analisar e discutir a gestão e o processo de trabalho com os profissionais envolvidos.

## 2º CICLO DO PMAQ

---

O edital de abertura das adesões foi publicado em abril de 2013 e neste ano foi definido pelo Ministério da Saúde que não há um teto para o número de equipes aderirem ao programa. Sendo assim, a SUBPAV manifestou o desejo da adesão de 808 ESF, 296 ESB, 48 NASF e 17 CEOs ao PMAQ.

### AÇÕES PREPARATÓRIAS PARA O 2º CICLO

- ❖ Interesse Municipal: O PMAQ vai de encontro a Política de Saúde adotada para a expansão da ESF na Cidade e a AMQ já estava sendo utilizada como uma estratégia para a melhoria da qualidade e norteamento do processo de trabalho das equipes de saúde da família;
- ❖ Foi criado um grupo de suporte as equipes, constituído por profissionais da Superintendência de Atenção Primária no nível central e profissionais das 10 AP para planejar e operacionalizar a realização do segundo ciclo, bem como dar apoio as Equipes de Saúde;
- ❖ Envolvimento da Coordenação de Saúde Bucal para o acompanhamento da certificação das ESB e Centros de Especialidades Odontológicas;
- ❖ Realizamos reuniões em todas as áreas de planejamento com atores considerados essenciais ao processo de certificação, como os apoiadores institucionais, diretores e gerentes de unidades de saúde tendo como pauta a adesão ao segundo ciclo de certificação;
- ❖ Nas áreas foram realizadas reuniões de sensibilização em todas as unidades de saúde;

### Fase de Adesão

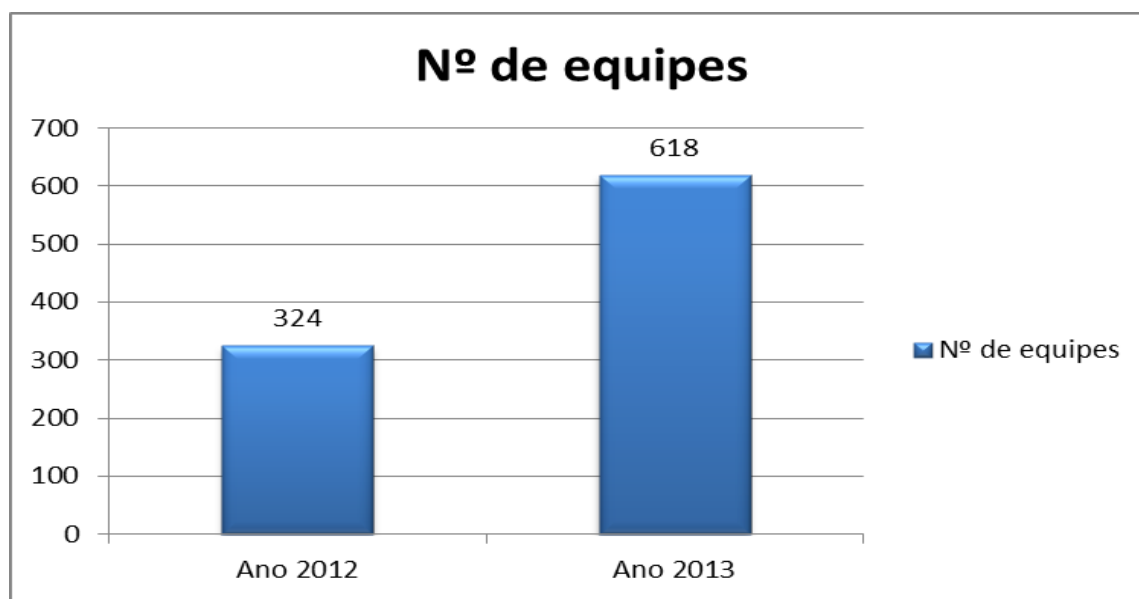
Nesta fase nossos objetivos foram:

- Divulgar, esclarecer e sensibilizar as equipes para o PMAQ;
- Estimular sua adesão a este programa;
- Oferecer apoio institucional para o desenvolvimento adequado das ações;
- Monitorar a adesão das ESF, ESB, NASF e CEO;

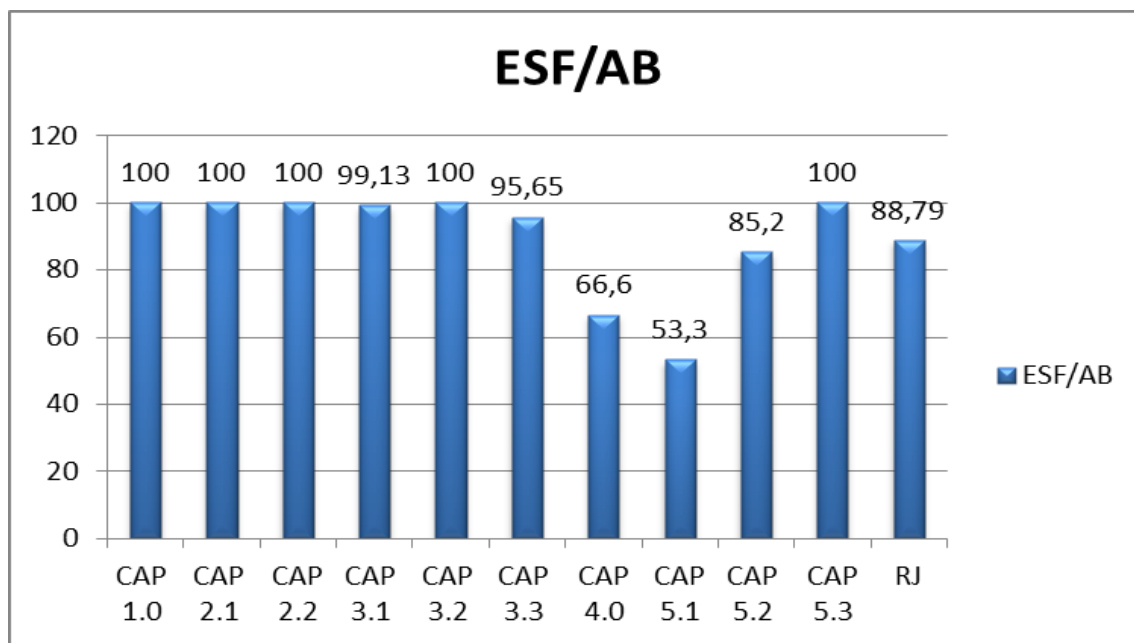
Equipes	Nº de Eq. Pactuadas pelo RJ	Nº de Eq. Habilitadas pelo MS / CNES	Nº de Eq. Contratualizadas
Atenção Básica / SF	808	696	618
Saúde Bucal	296	315	237
NASF	48	52	18
CEO	17	16	10

PORTAL DO GESTOR 29 DE JUNHO DE 2013

### Homologação das Equipes de Saúde da Família - 2012 e 2013



Nº de Equipes Certificadas no 1º Ciclo em 2012:309

**Percentual de adesões das ESF habilitadas pelo MS / CNES por CAP**

A BASE DE CALCULO FOI O NÚMERO DE EQUIPES HABILITADAS NO CNES PARA A CERTIFICAÇÃO QUE FOI DE 696 EM 29/06/2013.

**Fase de Desenvolvimento:**

Com os objetivos de orientar as equipes para os princípios do PMAQ, suas fases e como desenvolvê-las; preparar as ESF para as visitas de avaliação externa; E levantar as potencialidades e fragilidades das equipes homologadas. Desenvolvemos as seguintes ações:

- Reuniões com os Gerentes das unidades participantes nas 10 CAP;
- Distribuição de material de apoio em um pendrive, entregue a cada gerente;
- Solicitamos que os gerentes preenchessem os roteiros de visitas na plataforma SUBPAV descrevendo vários aspectos estruturais e de organização de processo de trabalho de suas unidades (pré-teste);
- Divulgação do Instrumento de Avaliação;

**Adesão a autoavaliação:**

Ocorreu em janeiro de 2013, sendo conduzido pelos profissionais das Coordenações de Área de Planejamento.

**Visitas de Avaliação Externa:**

As visitas de certificação foram realizadas pela Universidade Federal Fluminense, tendo como Coordenadora dos entrevistadores a Dr.<sup>a</sup> Patty Fidelis.

As ações da CSF foram:

- Articulação com outros setores da SUBPAV para disponibilidade de transporte em tempo integral para a locomoção dos entrevistadores;
- Montar em conjunto com a UFF os cronogramas de visitas as ESF;
- Divulgar os cronogramas em tempo hábil para as CAP e Unidades de Saúde da Família (USF), via e-mail e telefone;
- Facilitar a articulação entre entrevistadores, USF e CAP, mediar conflitos e problemas;

## Resultados preliminares

### Conceitos atribuídos:

Resultado dos Conceitos do 2º Ciclo - ESF		
Conceito	Nº de ESF	Percentual
Muito acima da média	123	19,94%
Acima da Média	210	34,04%
Mediano ou um pouco abaixo da média	267	43,27%
Insatisfatório	9	1,46%
Desclassificadas	4	0,65%
Total	613	

PORTAL DO GESTOR 21 DE NOVEMBRO DE 2014

Resultado dos Conceitos do 2º Ciclo - ESB		
Conceito	Nº de ESB	Percentual
Muito acima da média	17	7,2%
Acima da Média	76	32,2%
Mediano ou um pouco abaixo da média	121	51,27%
Insatisfatório	11	4,66%
Desclassificadas	6	2,54%
Total	231	

PORTAL DO GESTOR 21 DE NOVEMBRO DE 2014

### Percentual de participação – 1º e 2º

Ciclo do Programa	ESF		ESB	
	Nº	%*	Nº	%*
1º Ciclo	324	66,53	-	-
2º Ciclo	617	82,38	236	80,82

\* percentual referente ao número de equipes implantadas no município no mês de referência da adesão.

## **Resultados da Autoavaliação**

<b>Autoavaliação</b>	<b>Número de equipes</b>	<b>Percentual</b>
<b>Realizou</b>	<b>470</b>	<b>77,18%</b>
<b>Não realizou</b>	<b>139</b>	<b>22,82%</b>

PORTAL DO GESTOR 21 DE NOVEMBRO DE 2014

Outros relatórios e resultados podem ser acessados no Portal do Gestor, no link:

[http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pmaq\\_relatorio/relatorio/index/tp:YWI](http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pmaq_relatorio/relatorio/index/tp:YWI)

### **Próximas Ações: (sugestão a ser avaliada)**

- Definir o instrumento de autoavaliação para as ESF para o ano de 2015;
- Oficina de análise dos resultados da Certificação da SAP com as CAPs;
- Montar um planejamento baseado na referida análise;