

Melhoria Da Adesão à Vigilância de Saúde da Mulher numa Unidade de Saúde Familiar em Lisboa – Portugal

Improvement in Compliance with Women Health Surveillance in a Family Health Unit in Lisbon – Portugal

Maria Teresa Videira Antunes¹
Zenewton André da Silva Gama²
Pedro J. Saturno³

Trabalho realizado no âmbito do Master en
Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud,
Facultad de Medicina da Universidad de Murcia, Espanha
Lisboa, Maio de 2012

RESUMO

Objectivo: Determinar o nível de qualidade na adesão à vigilância de saúde da mulher em idade reprodutiva, na Unidade de Saúde Familiar Loure Saudável, através da avaliação da qualidade da resposta em cuidados de vigilância de saúde, da operacionalização de um ciclo de melhoria interno da qualidade, definição de critérios para medir os requisitos de qualidade, implementação de medidas de melhoria da qualidade, nas áreas em que se identificou níveis de qualidade deficiente, reavaliação do impacto e efectividade das medidas implementadas e identificação de novas oportunidades de melhoria;

Métodos: Realizou-se um ciclo de melhoria na Unidade de Saúde Familiar Loure Saudável, Agrupamento de Centros de Saúde VI – Sacavém/Loures, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Portugal. Utilizando quatro critérios de qualidade, foram efectuadas uma avaliação, uma intervenção focada nos critérios mais problemáticos (durante 1 ano) e uma reavaliação. As amostras foram aleatórias (n = 60), possibilitando a inferência sobre as estimativas pontuais e intervalos de confiança do cumprimento de cada critério, assim como o cálculo da significância estatística da melhoria identificada, através do teste Z.

Resultados: Na avaliação inicial, todos os critérios de qualidade apresentaram falhas. Após a intervenção, a melhoria relativa mínima foi de 29,2% e a máxima de 39,6%, sendo muito significativa (p <0,001) em dois deles. A frequência absoluta de não conformidades diminuiu de 98 (primeira avaliação) para 41 (segunda avaliação), que corresponde a uma melhoria de 23,7%.

Conclusão: O início do ciclo de avaliação sobre a qualidade da vigilância de saúde da mulher em idade reprodutiva, na Unidade de Saúde Familiar Loure Saudável revelou uma margem de melhoria que parecia ligeira, porém, na sequência do ciclo de melhoria da qualidade e da realização de um estudo de avaliação da adesão à citologia, a equipa da Unidade de Saúde Familiar empenhou-se na reorganização de algumas das respostas em saúde dirigidas à vigilância da saúde da mulher, com a concretização efectiva das actividades, tendo como base as boas práticas clínicas e organizacionais, que se irão traduzir em ganhos em saúde efectivos e redução potencial de anos de vida perdidos para as mulheres utilizadoras da Unidade de Saúde Familiar Loure Saudável.

Palavras-chave: Saúde da mulher, assistência integral à saúde, sistemas de gestão da qualidade.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality level of adherence to the health monitoring of woman in reproductive age, in LoureSaudável Family Health Unit by evaluating the quality of response in health care monitoring, the implementation of an internal quality improvement cycle, defining criteria for measuring quality requirements, implementing quality improvement measures in areas where are identified poor quality levels, reassessment the impact and effectiveness of the implemented measures and identifying new improvement opportunities.

Methods: We conducted an improvement cycle in LoureSaudável Family Health Unit, Cluster VI - Sacavém/Loures Health Centers, Lisbon and Vale do Tejo, Portugal Regional Health Administration. Using four quality criteria, an initial assessment was carried out, then performed an improvement intervention cycle focused on the most problematic criteria for a year and thereafter a reassessment. The samples were random (n = 60), allowing the inference of the estimates and confidence intervals of the fulfillment of each criterion and calculate the statistical significance of improvement identified by the Z test.

Results: At baseline, all quality criteria have failed. After the intervention, the relative improvement was 29.2% minimum and maximum of 39.6%, being significant ($p < 0.001$) in two of them. The absolute frequency of noncompliance decreased from 98 (first assessment) to 41 (second evaluation), which corresponds to an improvement of 23.7%.

Conclusion: The early-cycle assessment on the quality of women's health surveillance in reproductive age, in the LoureSaudável Family Health Unit revealed a margin of improvement that seemed slight. However, following the cycle of quality improvement and the achievement of an assessment of adherence to cytology, Family Health Unit staff engaged in the reorganization of some of the responses sent to the health surveillance of women's health, with the effective achievement of the activities on the basis of clinical and organizational practices, which will translate into gains in health and potential reduction of years of life lost for women using the Family Health Unit LoureSaudável.

Keywords: women's health, comprehensive health care, quality management systems.