



AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA: ANÁLISE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

ROGÉRIA MÁXIMO DE LAVÔR; SEBASTIANA SHIRLEY DE OLIVEIRA LIMA

RESUMO

Introdução: O monitoramento é fundamental para o processo de implementação de um programa, acompanhamento de seu desempenho operacional e finalístico. Sendo assim, o monitoramento na gestão pública em saúde não poderá ser eficaz se a equipe gestora não conhecer, de maneira contínua e objetiva, os processos que conduzem e as situações nas quais intervém. **Objetivo:** Analisar os resultados da autoavaliação realizada através do instrumento de Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) no 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em um município de pequeno porte, localizado no Alto Sertão Paraibano. **Materiais e Métodos:** Foi conduzido estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e indutiva, com delineamento de pesquisa documental referente aos resultados produzidos pela avaliação realizada pelas equipes de atenção básica da Estratégia de Saúde da Família (ESF), participantes do 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), no município de Bonito de Santa-Fé, Alto Sertão Paraibano, no período de março a maio de 2018. Foram incluídas no estudo as 5 equipes participantes do 3º Ciclo do PMAQ-AB que realizaram a AMAQ-AB e excluídas as equipes que preencheram incorretamente ou de forma incompleta a ferramenta. **Resultados:** Constatou-se que 50% das equipes alcançaram o nível muito insatisfatório e 50% o nível regular. Com relação à subdimensão Apoio institucional, verificou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade satisfatório e 50% muito insatisfatório. Quanto à subdimensão Educação Permanente, constatou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade regular e 50% como muito insatisfatório. Em relação à subdimensão Monitoramento e Avaliação, verificou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade satisfatório e 50% como muito insatisfatório. **Conclusão:** Alguns padrões ainda apresentaram avaliação abaixo do esperado, mesmo dispondo de subsídios normativos e incentivos financeiros direcionados para atingirem o padrão satisfatório. Sugerimos a realização de outras pesquisas que busquem explorar os resultados advindos de ciclos de programas posteriormente implementados

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Autoavaliação; Administração de Serviços de Saúde

1 INTRODUÇÃO

Na gestão em saúde, a produção de decisões desencadeia o processo de intermediação e implementação das políticas. Os arranjos para a tomada de decisões envolvem características e qualidades de sujeitos, sistemas ou serviços (MIRANDA, 2005).

O monitoramento é fundamental para o processo de implementação de um programa, acompanhamento de seu desempenho operacional e finalístico. Sendo assim, o monitoramento na gestão pública em saúde não poderá ser eficaz se a equipe gestora não conhecer, de maneira contínua e objetiva, os processos que conduzem e as situações nas quais intervêm. Por conseguinte, a avaliação traz a visão de julgamento, prática de intervenções que auxiliam na tomada de decisão, subsidiando mudanças na implementação de programas, projetos ou políticas de saúde (CARVALHO et al., 2012).

Os processos avaliativos são instrumentos de mudança e incentivo para que os diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade. Seu objetivo não pode ser apenas para demonstrar os problemas, nem propor soluções para os problemas detectados, mas produzir mudanças apropriadas que conduzam à melhoria da qualidade dos cuidados prestados (PISCO, 2006).

No âmbito do SUS e com foco na Atenção Básica (AB), o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde estabeleceu processos autoavaliativos na saúde como a Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) e, posteriormente, a Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ-AB), seguido pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), criado pela Portaria nº 1.654/2011, para serem utilizados como dispositivos de reorganização do trabalho da equipe e da gestão, contribuindo para a melhoria do acesso e da qualidade da AB em todo o território nacional (BRASIL, 2005; BRASIL, 2012).

No PMAQ-AB, a autoavaliação da Equipe de Saúde da Família (EqSF) é realizada pelo AMAQ. Esse instrumento estabelece padrões de qualidade a serem atendidos e são autoanalisados. A finalidade na aplicação desse dispositivo é o avanço na autogestão, na identificação dos problemas e na formulação das estratégias de intervenção para a melhoria dos serviços, das relações e do processo de trabalho na AB (BRASIL, 2011).

No estado da Paraíba, o município de Bonito de Santa Fé, localizado no Alto Sertão, aderiu ao PMAQ-AB no primeiro ciclo, com um total de 50% das equipes da AB. Todas foram certificadas e após o segundo ciclo esse percentual atingiu 100%.

Nesse contexto, grandes avanços foram identificados durante os anos de implantação do programa no município. Contudo, alguns padrões ainda tiveram avaliação insatisfatória.

Dessa forma, torna-se um problema de saúde pública, a ausência de melhorias de alguns padrões estabelecidos pelo PMAQ-AB, entre o primeiro e segundo ciclo do programa, considerando a evolução dos resultados apresentados nas avaliações externas e autoavaliações realizadas até o segundo ciclo.

Considerando a magnitude da problemática da dificuldade do município de Bonito de Santa Fé-PB em melhorar alguns padrões estratégicos preconizados, verificou-se a necessidade de investigar a situação da Atenção Básica através da análise dos resultados da última autoavaliação realizada através da aplicação do instrumento do AMAQ, no terceiro ciclo do PMAQ-AB, com vistas a identificar os avanços e desafios.

O foco desse estudo na aplicação do AMAQ se justifica pelo entendimento da autoavaliação como ferramenta estratégica de gestão para melhoria da qualidade da atenção à saúde e por sua contribuição ao subsídio da reflexão da organização de processos de trabalho complexos (MEDINA; AQUINO; CARVALHO, 2000; KAWATA et al., 2009).

Além disso, essa reflexão torna-se tarefa imprescindível na compreensão da complementaridade das ações, bem como seu caráter pedagógico de mediação entre o feito e efeito, de vinculação das escolhas e decisões e de indução para mudanças na cultura institucional (CRUZ, 2011; SANTOS et al., 2012).

Por conseguinte, as melhorias na qualidade da AB envolvem mudanças nas práticas dos profissionais das equipes e qualificação da gestão no que diz respeito às suas práticas e posturas, especialmente no nível local (SAVASSI, 2012). O Programa Nacional de Melhoria do Acesso

e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), através do AMAQ, dialoga com os desafios para alcance dessas melhorias (PINTO; SOUSA; FERLA, 2014).

A realização desse tipo de estudo vai ao encontro do meu interesse em refletir sobre os avanços, problemas e definir prioridades, identificadas através da aplicação da ferramenta de autoavaliação AMAQ, no município em que atuo como enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Os resultados dessa investigação podem ser usados de forma mais focada às necessidades de melhorias para que possam repercutir na qualidade da atenção e cuidado aos usuários da Atenção Básica. Face ao exposto, o presente estudo se propõe a investigar resultados da Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ), em um município de pequeno porte, localizado no Alto Sertão Paraibano, englobando a dimensão Gestão da Atenção Básica e suas subdimensões: apoio institucional, educação permanente e monitoramento e avaliação – M&A.

O estudo teve como objetivo - Analisar os resultados da autoavaliação realizada através do instrumento de Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) no 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em um município de pequeno porte, localizado no Alto Sertão Paraibano, , englobando a dimensão Gestão da Atenção Básica e suas subdimensões: apoio institucional, educação permanente e monitoramento e avaliação – M&A.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e indutiva, com delineamento de pesquisa documental referente aos resultados produzidos pela avaliação realizada pelas equipes de atenção básica da Estratégia de Saúde da Família (ESF), participantes do 3º Ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em um município do Alto Sertão Paraibano.

O estudo foi desenvolvido em Bonito de Santa Fé, município de pequeno porte, localizado no Alto Sertão Paraibano, com PIB per capita de R\$ 6.988,32, IDH 0,574, população de 10.804 e densidade demográfica de 47,32 hab/km² (IBGE, 2010).

No Setor Saúde o município apresenta 100% de cobertura da Atenção Básica (AB), com atuação de cinco Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um pólo da academia da saúde, serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) e um Hospital Municipal de pequeno porte.

Participaram dessa pesquisa as equipes de saúde participantes do 3º Ciclo do PMAQ-AB. Por conseguinte, esse universo foi composto por cinco equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, responsáveis por 100% da cobertura da AB do município.

Foram incluídas no estudo todas as equipes participantes do 3º Ciclo do PMAQ-AB que realizaram a AMAQ-AB. Foram excluídas as equipes que preencheram incorretamente ou de forma incompleta a ferramenta.

A pesquisa objetivou analisar os documentos referentes ao 3º ciclo do PMAQ-AB no município de estudo a partir de um formulário de roteiro para pesquisa documental.

Visitas à Secretaria Municipal de Saúde foram realizadas com a finalidade de identificar, explorar e organizar os documentos e informações disponibilizadas pelo município e pelo Ministério da Saúde.

Foram usados dados secundários, resultantes do preenchimento da ferramenta AMAQ acerca da dimensão Gestão da AB, conduzido pelas equipes de saúde participantes do 3º ciclo (2015-2017) do PMAQ-AB e os relatórios gerados pelas equipes de atenção básica e equipe gestora, destacando as prioridades municipais apontadas após as autoavaliações.

Os dados e informações coletados nos documentos e visitas foram ordenados buscando

identificar e analisar os reflexos na melhoria da qualidade da AB no município.

Foram respeitados todos os aspectos éticos necessários ao correto encaminhamento e à conclusão da pesquisa constantes na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) n. 510/2016. Por conseguinte, o presente estudo não necessitou ser encaminhado para aprovação por parte do Comitê de Ética e Pesquisa, visto que a fonte dos dados utilizados é de domínio público. As pesquisas envolvendo apenas dados de domínio público que não identifiquem os participantes da pesquisa, ou apenas revisão bibliográfica, sem envolvimento de seres humanos, não necessitam aprovação por parte do Comitê de Ética e Pesquisa (CNS, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos resultados da autoavaliação realizada através do instrumento de Avaliação para Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) no 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em um município de pequeno porte, localizado no Alto Sertão Paraibano, englobando a dimensão Gestão da Atenção Básica e suas subdimensões, Apoio Institucional, Educação Permanente e Monitoramento e Avaliação – M&A, constatou-se que 50% das equipes alcançaram o nível muito insatisfatório e 50% o nível regular.

O alcance dos objetivos foi possível e as constatações necessárias foram relacionadas a cada subdimensão. Com relação à subdimensão Apoio institucional, verificou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade satisfatório e 50% muito insatisfatório. Quanto à subdimensão Educação Permanente, constatou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade regular e 50% como muito insatisfatório. Em relação à subdimensão Monitoramento e Avaliação, verificou-se que 50% das equipes classificaram como padrão de qualidade satisfatório e 50% como muito insatisfatório. Denota-se fragilidade nos processos e práticas de M&A orientados para a gestão da atenção básica do município.

Os principais desafios identificados dizem respeito a subdimensão Educação permanente, visto que a melhor classificação alcançada ainda consiste no padrão de qualidade regular e o pior no padrão muito insatisfatório. As demais subdimensões conseguiram atingir o padrão satisfatório, apesar da ocorrência de percentual de classificação muito insatisfatório. Tal constatação torna-se relevante como subsídio na tomada de decisão e gestão dos serviços de saúde no município na busca por melhoria na qualidade dos serviços utilizando a problematização como método.

A gestão de serviços em saúde envolve conhecimentos, técnicas e procedimentos que possibilitem o direcionamento do funcionamento dos serviços na direção de objetivos definidos. Trata-se de uma prática administrativa que objetiva aperfeiçoar o funcionamento das organizações vislumbrando o máximo de eficiência no que diz respeito a relação entre produtos e recursos empregados, eficácia ao atingir os objetivos estabelecidos e efetividade na resolução dos problemas identificados (TANAKA; TAMAKI, 2012).

A gestão envolve tanto questões internas, referentes à organização e funcionamento do serviço, como questões externas com vistas a seu papel no sistema de saúde e o impacto na saúde da população. Assim, tratando-se de saúde coletiva, no processo de gestão dos serviços, o conhecimento produzido responde a problemas e desafios colocados pelos sujeitos em sua ação política em determinados contextos históricos (PAIM; TEIXEIRA, 2016).

A complexidade do processo de gestão dos serviços de saúde torna-se mais evidente com a descentralização da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista as singularidades e modelos de gestão diferenciados apresentadas pelos municípios brasileiros, com destaque para os municípios de pequeno porte. Nesse contexto, a formulação e implementação das políticas de saúde são induzidas pelo governo federal, que direciona transferências de recursos aos estados e municípios em função da adesão e implementação das

políticas (ARRETCHE, 2003; MARQUES; MENDES, 2003).

O monitoramento consiste em um processo sistemático e contínuo com o objetivo de gerar informações sintéticas em tempo eficaz, visando uma avaliação situacional, propiciando intervenções oportunas. Compreende as ações de observação, medição e a avaliação contínua de um processo ou fenômeno (GARCIA, 2001).

A ferramenta fundamental para a gestão em saúde, no acompanhamento rotineiro de informações prioritárias, tanto para o processo de implementação de um programa, como para seu desempenho finalístico é o monitoramento (SANTOS et al., 2011).

A avaliação, por sua vez, traz a ação de julgar a partir de um referencial de valores, e, com base nas melhores medições objetivas, estabelece o confronto entre a situação atual com a ideal, de maneira a permitir a correção de rumos, com economia de esforços, recursos e de tempo (GARCIA, 2001).

As práticas de monitoramento e avaliação desencadeiam responsabilidades e ações rumo a objetivos definidos previamente, sendo necessária a instituição de mecanismos e estratégias que potencializem e consolidem a sua institucionalização (CARVALHO et al., 2012).

A autoavaliação nos processos de trabalho das equipes de saúde da família na Atenção Básica funciona como ferramenta de reorganização do trabalho das equipes e da gestão. Por conseguinte, os processos autoavaliativos funcionam como dispositivos desencadeadores da melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica. No âmbito do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB), a autoavaliação da Equipe de Saúde da Família (EqSF) é realizada por meio da aplicação do instrumento de Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ). Esse instrumento tem o objetivo de avaliar padrões de qualidade da Atenção Básica, considerando o grau de atendimento aos padrões estabelecidos no instrumento (BRASIL, 2011).

Considera-se que a autoavaliação das EqSFs seja o ponto de partida no processo de reorganização do processo de trabalho e da gestão em saúde. Pela problematização e pelo reconhecimento de fatores, como localização geográfica, composição da equipe e indicadores de saúde, pode-se planejar intervenções e construir estratégias concretas para superar os problemas identificados, bem como garantir melhores avaliações da AB na visão dos profissionais de saúde (MOREIRA; VIEIRA; COSTA, 2016).

Após a autoavaliação dos padrões estratégicos do Programa de Melhoria da Qualidade do Acesso na Atenção Básica, vislumbra-se encontrar onde estão os problemas que afetam os serviços e causam prejuízos à sociedade. Dessa forma é possível intervir nos fatores condicionantes e causadores de tais problemas. A gestão dos serviços de saúde na Atenção Básica tem eixos a serem trabalhados. Em alguns casos, as deficiências encontradas condizem com uma gestão fragilizada e inadequada, com déficit no apoio aos profissionais das equipes de saúde da família. Deixando assim, alguns vácuos nos serviços de saúde. (ROCHA et al., 2016).

4 CONCLUSÃO

Faz-se necessário destacar o atendimento aos critérios de inclusão estabelecidos. Das 5 equipes que aderiram ao PMAQ-AB, 3 equipes (60%) não realizaram a autoavaliação utilizando o instrumento AMAQ. Dessa forma, 2 equipes (40%) realizaram a autoavaliação e atenderam aos critérios de inclusão nesse estudo. Por conseguinte, torna-se necessário que o município estabeleça mecanismos de incentivos com vistas a maior adesão das equipes quanto a utilização de instrumentos de autoavaliação como o AMAQ.

Observamos a necessidade de realização de outras pesquisas que contemplem aspectos não estudados através da análise documental com vistas a identificar o impacto de tais

mudanças no cotidiano das equipes e gestores.

Para tal, sugerimos a realização de outras pesquisas que busquem explorar os resultados advindos de ciclos de programas posteriormente implementados.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 331-345, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília, DF: Ministério da Saúde: 2011. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php>. Acesso em: 01 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação para melhoria da qualificação da Estratégia Saúde da Família: resumo executivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da: Ministério da Saúde: 2011. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php>. Acesso em: 10 mar. 2018. http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pm...

Programa de melhoria do acesso e da qualidade: documento síntese para avaliação externa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, A. L. B. C.; SOUSA, M. F.; SHIMIZU, H. E.; SENRA, I. M. V. B.; OLIVEIRA, K. C. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, Janeiro, 2012.

CRUZ, M. M. Avaliação de políticas e programas de saúde: contribuições para o debate. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. (Org.). *Caminhos para análise das políticas de saúde*. Rio de Janeiro: Uerj, p. 180-196, 2011.

GARCIA, R. C. Subsídio para Organizar Avaliações da Ação Governamental. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2001.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios: resultados do universo. 2010. [acesso em 17 de março 2018]. Disponível em <http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/>

KAWATA, L. S. et al. O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. *Texto & Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 18, n.2, p. 313-320, 2009.

MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; CARVALHO, A. L. B. Avaliação da atenção básica: construindo novas ferramentas para o SUS. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 21, p. 15-28, 2000.

MIRANDA, A. S. Proposição de escopo para a avaliação da gestão no Sistema Único de Saúde. Relatório final de consultoria prestada ao Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da

Saúde (MS); 2005.

MOREIRA, K. S.; VIEIRA, M. A.; COSTA, S. M. Qualidade da Atenção Básica: avaliação das Equipes de Saúde da Família. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 117-127, 2016.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Rev Saúde Publica*, v.40, (N.Esp), p. 73-78, 2006.

PINTO, H. A.; SOUSA, A. N. A ; FERLA, A. A. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 2014.

PISCO, L. A. Avaliação como instrumento de mudança. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 566-568, 2006.

SANTOS, E. M. et al. Sensibilização e enredamento: contribuições para a institucionalização do monitoramento e avaliação como uma prática de gestão reflexiva. In: LIBONATI, A; GARCIA, D.; EITLER, K. (Org.). *Comunicação e transformação social 2: Canal Futura - 15 anos na estrada*. São Leopoldo: Unisinos, 2012.

ROCHA, E. S.; SOUZA, E. C.; LIMA, M. V.; DEUS, W. F.; CARVALHO, M. F. Perspectivas avaliativas da gestão da atenção básica em município de médio porte. *Sanare, Sobral*, v.15, n.01, p.08-14, 2016.

SANTOS, E. M.; CRUZ, M. M.; DECOTELLI, P. V.; CHISPIN, P. P. M.; ABREU, D.M. F. Avaliadores in Situ(ação): reflexões e desafios sobre a institucionalização da prática avaliativa no PN DST/Aids. In: ONOCKO, R. C.; FURTADO, J. F. organizadores. *Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde*. Editora Unicamp, Campinas, p. 205-222, 2011.

SAVASSI, L. C. M. Qualidade em serviços públicos: os desafios da atenção primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 23, abr./jun, p. 69-74, 2012.

Resolução nº 510 do CNS. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em 18 de março de 2018.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. I. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 821-828, 2012.