

Profissionais de saúde da atenção básica e a avaliação: revisão integrativa da literatura

Barbara Letícia Dudel Mayer¹, Rosana Engel Huppel², Fernanda Stock da Silva³,
Teresinha Heck Weiller⁴, Márcia Adriana Poll⁵

RESUMO

OBJETIVO: Verificar e descrever publicações acerca da avaliação de serviços de saúde na atenção básica a partir da atuação dos profissionais de saúde. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura realizada em 5 bases de dados científicas. O corpus deste estudo é de 14 artigos. Realizada análise de conteúdo e categorização temática. **RESULTADOS:** Quatro categorias: Evidências avaliativas dos serviços de saúde da Atenção Básica; Trabalho da equipe de saúde da família: busca de critérios de avaliação; Avaliação de equipes e/ou usuários sobre a Atenção Básica; e Avaliação da Atenção Básica: validação de instrumentos. Resultados positivos na saúde populacional e redução de custos quanto à implantação da atenção básica. Há necessidade da avaliação dos serviços da atenção básica, para identificar lacunas que precisam ser melhoradas. **CONCLUSÕES:** Esta revisão evidencia a necessidade de políticas públicas na área da avaliação em saúde.

Descritores: Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Básica; Equipe de Assistência ao Paciente.

Health professionals of primary care and assessment: integrative review of the literature

ABSTRACT

OBJECTIVE: Describe publications on evaluation of health services in primary health care from the actions of health professionals. **METHODS:** Integrative literature review performed in 5 scientific databases. The corpus of this study is 14 items. Content analysis and thematic categorization. **RESULTS:** Four categories: Evaluative evidence of health services in primary care; Team work family health: search evaluation criteria; Assessment teams and/or users of primary care; and Evaluation of Primary Care: instrument validation. Positive results in population health and reducing costs as the implementation of primary health care. There is need for the evaluation of primary care services, to identify gaps that need to be improved. **CONCLUSIONS:** This review highlights the need for public policies in the area of health evaluation.

Descriptors: Evaluation of Health Services; Primary Care; Patient Care Team.

¹ Enfermeira pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Ijuí, RS, Brasil.

² Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

³ Especialista em Administração Hospitalar pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), Butantã, SP, Brasil.

⁵ Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Uruguaiana, RS, Brasil.

Introdução

A avaliação em saúde abrange um amplo campo de discussão na área da saúde pública de diversos países, incluindo o Brasil (BR) principalmente com relação à sua implementação e implantação nos serviços de saúde. Este aspecto está diretamente relacionado à Atenção Primária em Saúde (APS), que após a conferência de Alma Ata em 1978, foi estabelecida como estratégia para atingir o objetivo de Saúde para todos no Ano 2000¹.

Nesta perspectiva, nos anos 90, com a regulamentação do Sistema Único de Saúde no BR (SUS), passa-se a utilizar o termo Atenção Básica em Saúde (ABS) para abranger os aspectos da APS e das diretrizes do SUS^{2,3}. Sequencialmente, em 1994, o Ministério da Saúde brasileiro (MS) institui o Programa Saúde da Família (PSF) que mais tarde, no ano de 2006 é denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), estes vão servir como estratégia prioritária para a organização da ABS⁴.

Visto a expansão da ESF no país, indo de 739 municípios com ESF no ano de 1998 a 5.283 no ano de 2013 e, com estimativa da população coberta pela ESF de 7.023.844 no ano de 1998 à 106.887.064 em 2013, o debate sobre a avaliação em saúde e mais especificamente da avaliação de serviços de saúde na AB ganha cada vez mais espaço, destaque e importância, no contexto brasileiro⁵. A avaliação, nesta concepção, é elemento principal para o planejamento e gestão do sistema de saúde⁶. Ela objetiva dar suporte a processos decisórios em saúde, subsidiar a identificação de problemas, reorientar as ações e serviços desenvolvidos, avaliar a implantação de novas práticas nos serviços, mensurar o impacto das ações e programas na saúde populacional⁷.

Nesse sentido, denota-se a importância de identificar de que maneira os profissionais de saúde que atuam em ESF avaliam os serviços de saúde disponibilizados pela ABS, logo que, são eles que estão e compreendem a porta de entrada desses serviços. Assim, esses atores podem identificar na sua prática profissional quais são as potencialidades e as necessidades do sistema de saúde público brasileiro com relação à implementação integral dos princípios da APS e das diretrizes do SUS, já que estes são um dos desafios postos ao SUS na atualidade².

Deste modo, busca-se responder a seguinte questão de pesquisa: Quais são as produções de artigos científicos sobre a avaliação de serviços de saúde na atenção básica a partir da atuação dos profissionais de saúde?

Objetivo

Revisão integrativa da literatura, que teve por objetivo verificar e descrever publicações acerca da avaliação de serviços de saúde na atenção básica a partir da atuação dos profissionais de saúde.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, sob o método de revisão integrativa da literatura. Esta possibilita a síntese de diversos estudos e permite a obtenção de conclusões gerais a respeito de um determinado assunto. Ela compreende seis etapas: identificação do tema e questão de pesquisa para a revisão; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; categorização; avaliação; interpretação dos resultados dos estudos e a apresentação da revisão⁸.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: abordarem o tema proposto, ser artigo completo, estar disponível on-line, em português, espanhol ou inglês. Os critérios de exclusão foram: não abordarem o tema proposto especificamente, artigo completo não disponível on-line, resumos, teses e dissertações. Não foi delimitado tempo na busca dos artigos para que se pudesse encontrar o máximo de publicações possível.

A seleção dos artigos foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Índice bibliográfico espanhol de ciências da saúde (IBECS) e Literatura internacional em ciências da saúde (PUBMED).

Os descritores utilizados foram: Avaliação em saúde, Avaliação de serviços de saúde, Atenção Básica, Equipe de assistência ao paciente. No caso, para o PUBMED foram: Public health, Public health administration, Primary health care, Patient care team. Visto que não havia descritores que abordavam o tema avaliação em saúde e/ou avaliação de serviços de saúde conforme os descritores do Medical Subject Heading (MESH). Quanto à BDENF, foram utilizadas apenas palavras: Avaliação, Serviços, Saúde, Pública, Equipe.

Para realizar a busca dos artigos nas bases de dados foram utilizados os descritores acima apontados, com a intersecção do operador booleano and para indicar que todos os termos procurados, deveriam estar presentes no registro recuperado⁹.

No PUBMED foram 325 artigos, no LILACS 139, SCIELO 63, BDENF 10, IBECs 0 (zero). Desses resultados, foram evidenciadas repetições; a não abordagem do tema em específico; e outros definidos nos critérios de exclusão. Assim, resultaram 14 artigos, em que 9 estavam indexados ao SCIELO, 4 ao LILACS e 1 na BDENF, conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Foi construído um quadro sinóptico referencial para a apresentação dos artigos (Tabela 1). Este considera a enumeração dos artigos; título; objetivo e referência. Após, foi realizada a análise de conteúdo dos estudos e procedeu-se a categorização das publicações a partir da identificação de temas que se relacionavam entre os mesmos¹⁰.

Resultados

As categorias foram: Evidências avaliativas dos serviços de saúde da Atenção Básica (nº4 e nº7); Trabalho da equipe de saúde da família: busca de critérios de avaliação (nº3, nº5, nº6 e nº12); Avaliação de equipes e/ou usuários sobre a Atenção Básica (nº1, nº8, nº11 e nº14) e Avaliação da Atenção Básica: validação de instrumentos (nº2, nº9, nº10 e nº13).

Quanto à autoria dos artigos há uma maior publicação por profissionais médicos (5), seguido de enfermeiros (3). Nas demais, um artigo era de autoria de médicos e enfermeiros, duas publicações eram de outros profissionais da saúde (sociólogos e assistentes sociais) e havia três publicações sem identificação profissional. Frente às regiões onde foram desenvolvidas as pesquisas, houve o predomínio do estado de São Paulo (SP), com sete publicações. As demais são de Santa Catarina (2); Porto Alegre (1); Fortaleza (1) e um estudo multicêntrico.

Referente ao campo de pesquisa dos estudos apresentados houve uma maior incidência de Unidade Básica de Saúde (UBS), com ESF ou não. Duas pesquisas envolveram Hospital e UBS (com ESF ou não); um estudo envolveu apenas uma Secretaria de Saúde Estadual (SSE) e, outros dois trabalhos, foram de revisão bibliográfica.

Quanto a população investigada nas pesquisas, três estudos com profissionais da saúde, usuários e agentes comunitários de saúde (ACS) (nº1, nº6, nº14); dois com gerentes e equipes dos serviços (nº10, nº13); os demais com profissionais da saúde e usuários (nº2); equipes de saúde da família (SF) (nº3); profissionais da SSE (nº9); usuários e acompanhantes (nº11). Três estudos envolviam pesquisa documental (nº5, nº7, nº12). Em se tratando do delineamento de pesquisa dos artigos analisados, sete eram de abordagem quantitativa e cinco qualitativa, sendo que dois artigos eram de revisão da literatura.

Tabela 1 - Síntese dos artigos sobre avaliação de serviços de saúde na atenção básica a partir da atuação dos profissionais de saúde

Nº	OBJETIVO	REFERÊNCIA
01	Comparar o desempenho de UBS segundo a implantação de novos arranjos e estratégias de atenção primária e saúde mental.	Onocko-Campos RT, Campos GWS, Ferrer AL, Correa CRS, Madureira PR, Gama CAP, Dantas DV, Nascimento R. Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. Rev. Saud. Pub. 2012, 46(1):43-50.
02	To validate the Brazilian version of the PCATool-Adult Version.	Harzheim E, Duncan BB, Stein AT, Cunha CRH, Gonçalves MR, Trindade, TG, Oliveira MMC, Pinto ME. Quality and effectiveness of different approaches to primary care delivery in Brazil. BMC Health Services Research. 2006, 6(156):1-7.
03	Identificar e analisar a utilização do SIAB como instrumento de trabalho da equipe de ESF, identificando finalidade, possíveis dificuldades e facilidades na utilização das fichas do SIAB.	Freitas FP, Pinto IC. Percepção da equipe de saúde da família sobre a utilização do sistema de informação da atenção básica-SIAB. Rev. Lat. Americana Enf. 2005, 13(4): 547-554

Nº	OBJETIVO	REFERÊNCIA
04	To reiterate and add to the rationale for primary care as the appropriate health system infrastructure.	Starfield B. Primary care: na increasingly importante contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health. SESPAS report 2012. Gac Sanit. 2012; 26(s):20-26.
05	Avaliar qualitativamente um serviço de saúde específico no município de Paulínia/SP que desde 1974 vem consolidando sua rede básica dentro de um sistema hierarquizado de atendimento com atenção primária como porta de entrada.	Madureira PR, Capitani EMD, Campos GWS. Avaliação da Qualidade da Atenção à Saúde na Rede Básica. Cad. Saúd. Púb. 1989, 5(1): 45-49.
06	Analisou as possíveis relações entre a coordenação dos cuidados pela APS e a satisfação dos usuários nos municípios de Aracaju, Belo Horizonte, Florianópolis e Vitória.	Almeida PF, Giovanella L, Nunan BA. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. Saúd. Deb. 2012, 36(94): 375-391.
07	Enfoca a trajetória da APS enquanto política de reorganização do modelo assistencial, tendo como referência reformas orientadas por este princípio e sua implantação no caso brasileiro.	Conill EM. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. Cad. Saud. Pub. 2008, 24(1): S7-S27.
08	Apresentar os resultados da avaliação de desempenho da atenção nos serviços da AB numa amostra selecionada de municípios do Estado de SP com mais de 100 mil habitantes.	Ibanez N, Rocha JSY, Castro PC, Ribeiro MCSA, Forster AC, Viana ALD. Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. Ciênc. Saud. Colet. 2006, 11(3): 683-703.
09	Compreender concepções e experiências de gestores em relação à avaliação qualitativa na atenção básica em saúde.	Bosi MLM, Pontes RJS, Vasconcelos SM. Dimensões da qualidade na avaliação em saúde: concepções de gestores. Rev. Saud. Pub. 2010, 44(2):319-324.
10	Apresentar o desenvolvimento, validação e utilização de uma metodologia de avaliação da qualidade dos serviços de atenção primária do SUS, o QualiAB.	Castanheira ERL, Nemes MIB, Almeida MAS, Puttini RF, Soares ID, Patrício KP, Nasser MA, Junior ALC, Machado DF, Vasconcelos RD, Pissato SB, Carrapato JFL, Bizelli SSK. QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. Saúde Soc. São Paulo. 2011, 20(4): 935-947.
11	Avaliar as características organizacionais e de desempenho, a partir dos usuários de uma UBS de saúde tradicional, da rede de serviços de ABS.	Pereira MJB, Abrahão-Curvo P, Fortuna CM, Coutinha SS, Queluz MC, Campos LVO, Fermio TZ, Santos CB. Avaliação das características organizacionais e de desempenho de uma unidade de Atenção Básica à Saúde. Rev. Gauc. Enf. 2011, 32(1):48-55.
12	Analisar o comportamento das internações hospitalares por algumas condições sensíveis à atenção ambulatorial na região da Associação de Municípios do Extremo Sul de Santa Catarina-AMESC, associando-o com a qualidade da atenção oferecida pelo PSF.	Elias E, Magajewski F. A Atenção Primária à Saúde no sul de Santa Catarina: uma análise das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, no período de 1999 a 2004. Rev. bras. Epidemiol, 2008. 11(4): 633-647
13	Caracterizar a organização dos serviços de AB em 37 municípios do Centro-oeste Paulista, como primeira etapa de um projeto de avaliação da qualidade desses serviços.	Castanheira ERL, Dalben I, Almeida MAS, Puttini RF, Patrício KP, Machado DF, Junior ALC, Nemes MIB. Avaliação da Qualidade da Atenção Básica em 37 Municípios do Centro-Oeste Paulista: características da organização da assistência. Saud. Soc. 2009, 18(2): 84-88
14	Avaliar qualitativamente a estrutura e o processo de acesso dos usuários e a uma ESF	Coimbra VCC, Oliveira MM, Kantorski LP, Heck RM, Jardim VMR, Ceolin T. Avaliação da estrutura – processo de acesso de usuários a uma unidade de saúde da família. Ver Pes. Cuid. Fund. 2010, 2(3): 1191-1213

Discussão

Pode-se observar nos artigos que a avaliação de serviços de saúde na AB é entendida e, realizada de diversas maneiras. Há a utilização de instrumentos validados até a utilização de diferentes estratégias para conseguir permear alguns dos componentes da APS, que fazem parte da avaliação em saúde na AB.

Quanto a abordagem das pesquisas houve predomínio da abordagem quantitativa seguida da qualitativa perfazendo o uso de diferentes técnicas, que vão desde a pesquisa exploratória com característica de estudo ecológico (nº12), exploratório e descritivo (nº3), documental (nº5), descritiva transversal (nº11), avaliativo, participativo, guiado pela hermenêutica gadameriana com uso de triangulação de métodos (nº1), entre outros. O uso da abordagem quantitativa ainda possui maior destaque em pesquisas que envolvem a avaliação de serviços de saúde, porém a abordagem qualitativa vem ganhando evidência¹¹.

Em relação à avaliação de serviços da AB, foi possível identificar a divergência de respostas entre profissionais e usuários (nº1, nº6, nº8 e nº14). Enquanto que os profissionais avaliam como positivo os serviços da AB, principalmente após a implantação da ESF, os usuários apontam aspectos negativos. Esta divergência pode resultar de três indicações: a distância entre a formação recebida e a realidade prática; a distância entre planejadores e população; à lacuna do diálogo profissional¹¹. Pesquisadora^{2:147} afirma que essas opiniões contrárias podem ser entendidas como conflitos entre os diferentes atores sociais, pois este "(...) está presente na medida em que dois ou mais atores analisam, de forma divergente, uma dada realidade, uma vez que esta análise é resultante do lugar que os indivíduos ocupam e do comprometimento que cada um tem".

Outro aspecto observado nos estudos foi a alta rotatividade de profissionais na AB, com ESF ou não (nº1, nº6 e nº12). Esta situação pode estar relacionada a motivos objetivos e subjetivos, que vão desde o vínculo precário na contratação; relacionamento político entre profissional e gestor; a realização profissional¹². Assim, esta rotatividade tem resultados negativos e prejudiciais aos usuários do serviço, visto que não há o estabelecimento de vínculo com a comunidade.

Do mesmo modo, salientamos que pesquisas que abordam a temática da avaliação de serviços de saúde, e esta, a partir da atuação dos profissionais de saúde, são escassas. Isto também é levantado nos artigos que compuseram essa pesquisa (nº1, nº7, nº8 e nº11). Onocko-Campos et al (2012), Ibanez et al (2006), Conil (2008) e Pereira et al (2011) apontam a falta de pesquisas e dados na literatura que tratam das impressões e sentimentos dos profissionais de saúde e usuários considerando os diferentes arranjos e estratégias de funcionamento das ESF; a existência de poucos trabalhos avaliando a estrutura física, custos e financiamento; e de avaliação de desempenho e organização da AB.

Nesse sentido, após apresentar uma breve descrição sobre os vários aspectos evidenciados nos artigos, damos início a apresentação e discussão das categorias que compõe este estudo.

Categoria 1 - Evidências avaliativas dos serviços de saúde da Atenção Básica

Dois artigos compuseram esta categoria, sendo o primeiro, de Starfield (2012) que descreve alguns exemplos de evidências para reafirmar a APS como um sistema de saúde adequado. O segundo, de Conil (2008) que faz uma trajetória sobre a APS enquanto política de reforma setorial, reunindo observações históricas e atuais.

As evidências apontadas pelo estudo de Starfield (2012) mostram: benefícios dos cuidados primários em saúde; evidências de dentro dos países e de países em desenvolvimento; inovações, melhorias e desafios. A autora destaca que um sistema forte de cuidado primário em saúde proporciona uma melhora na saúde da população, uma melhor distribuição e equidade em saúde a toda população e ainda, uma maior economia na utilização de recursos. A APS envolve aspectos de política de saúde e de sistemas de cuidado em saúde, que criam condições sobre as quais o cuidado primário pode prosperar.

O estudo de Conil (2008), no entanto, evidencia que existem duas concepções de APS que são predominantes, a de cuidados ambulatoriais na porta de entrada ou a de uma política de reorganização do modelo assistencial, quer seja sob forma seletiva ou ampliada. O autor ao se reportar ao contexto brasileiro, mostra que um aspecto que tem sido posto em relevância para a qualidade dos sistemas contemporâneos é a chamada responsiveness, ou seja, a capacidade de ser permeável às demandas dos que os utilizam e daqueles que neles trabalham.

Vale destacar que ambos os autores, ao abordarem a questão da AB e da APS, fazem referência ao SUS. O estudo de Starfield (2012) destaca todas as evidências e benefícios que a AB e a APS promoveram no país desde a implantação do SUS. Pesquisador^{13:2303} descreve que mesmo sendo recente a instituição e aplicação da APS e das redes de atenção

no sistema de saúde brasileiro, existem evidências de impacto significativo nos níveis de saúde, porém, ainda são necessárias “avaliações robustas” sobre as mesmas. Autores¹⁴ afirmam que o panorama, nesse momento, indica avanços, mas também problemas e desafios de diferentes ordens ainda não equacionados. Assim, a avaliação em saúde na AB é um procedimento que é ou deve vir a ser habitual e cotidiano na gestão, pois ela é parte integrante e necessária do planejamento e indispensável no processo de tomada de decisões¹¹.

Categoria 2 - Trabalho da equipe de saúde da família: busca de critérios de avaliação

Essa categoria é constituída de quatro artigos: Elias e Magajewski (2008), Freitas e Pinto (2005), Almeida, Giovanella e Nunan (2012) e Madureira, Capitani e Campos (1989). Estas pesquisas fazem menção à expansão de ESF no BR e a confrontam com a vasta responsabilidade das mesmas. Assim, os artigos que compõem esta categoria, buscam através de indicadores, avaliar os resultados e o impacto dos serviços da AB na população brasileira.

Elias e Magajewski (2008) faz uso das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial (ICSAAs), para avaliar a qualidade da atenção oferecida pelo PSF. Assim, a magnitude das internações hospitalares por algumas causas selecionadas reflete na qualidade da atenção ou as linhas de cuidado oferecidas à população, avaliando elementos de estrutura e processo das unidades de saúde e equipes de saúde associadas com essa atenção.

Do mesmo modo, estudo de Freitas e Pinto (2005) utiliza do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que é um instrumento para a realização do monitoramento e avaliação das ações e serviços, realizados pelas ESF, que foi implantado em 1998, pelo MS/BR. O SIAB, segundo os autores contempla: cadastramento das famílias; situação de saúde e acompanhamento de grupos de risco; notificação de agravos e registro de produção.

Na pesquisa de Almeida, Giovanella e Nunan (2012), os autores utilizam indicadores para analisar as dimensões da coordenação (integração entre níveis assistenciais e, fortalecimento da APS) e esses, são confrontados com os indicadores de avaliação da satisfação dos usuários com as ações desenvolvidas pelas ESF.

Por último, no caso do estudo de Madureira, Capitani e Campos (1989), por se tratar de um estudo antigo, os pesquisadores pontuam sobre a necessidade de existir parâmetros mais fidedignos e atuais para avaliar os serviços de saúde e propõem novos parâmetros e indicadores para a avaliação da AB. Portanto, os autores partem de parâmetros utilizados na época que buscavam quantificar a produção das unidades, indicadores de produtividade, análise das capacidades de utilização de equipamentos e instalações e sugerem outros indicadores, dos quais eles fazem uso na pesquisa apresentada no artigo.

Os resultados da pesquisa de Elias e Magajewski (2008) mostraram que a AB através do PSF na região pesquisa pode ser avaliada como parcialmente efetiva para controle dos agravos selecionados para o estudo. Constataram ainda o caráter precário das mudanças ocorridas desde o início da implementação do PSF, especialmente quando se evidenciou a indefinição das políticas relacionadas com o processo de trabalho e a insuficiente qualificação das equipes de saúde da família.

O estudo de Freitas e Pinto (2005) apresentam resultados positivos e negativos em relação à importância do SIAB no monitoramento e avaliação das ações e serviços da ESF. Positivo porque os membros da equipe percebem que o SIAB em relação à organização do serviço traz dados significativos que possibilitam o direcionamento do processo de trabalho da ESF. Negativo, uma vez que os profissionais consideram-no de difícil interpretação, há baixo envolvimento da equipe e desconhecimento da sua finalidade por alguns membros da equipe.

Os resultados do artigo de Almeida, Giovanella e Nunan (2012) mostraram como inequívoca a avaliação de melhorias no atendimento em saúde e também nas condições de saúde do bairro após a implantação da ESF. Os autores ressaltam que outras dimensões da APS, como a participação popular, o enfoque comunitário e a intersetorialidade, são fundamentais para atuar sobre os determinantes sociais da saúde e, sem dúvida, complementam a desejada APS.

Interessante perceber que no estudo de Madureira, Capitani e Campos (1989) os autores relatam sobre a atenção à saúde que existia anterior a 1989, e partem para a discussão da nova proposta de saúde que estava em debate e que será implantada mais tarde no ano de 1990.

Com relação a busca de critérios de avaliação evidenciada nos estudos, as abordagens variaram. Cada avaliação é um caso particular que exige criatividade do investigador na formulação da estratégia, seleção da abordagem na definição de níveis e atributos, na seleção de critérios, indicadores e padrões¹⁵. Porém, pesquisador¹⁶ questiona esse aspecto e afirma que a avaliação deve proporcionar condições de julgamento avaliativo, crítico, com a implantação de estratégias que proporcionem a formação, aprendizado, debate, reflexão. Institucionalizar a avaliação implica antes de tudo a capacidade da avaliação produzir informações que contribuam para a melhoria do desempenho do SUS.

Categoria 3 - Avaliação de equipes e/ou usuários sobre a Atenção Básica

Esta categoria apresenta quatro artigos que fizeram uso de diferentes metodologias e técnicas de pesquisa para identificar a avaliação de equipes e/ou usuários sobre a AB.

Estudo de Pereira et al (2011) buscou avaliar as características organizacionais e de desempenho a partir dos usuários de uma UBS tradicional. Os pesquisadores aplicaram o instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), que compreende 8 atributos: acesso, porta de entrada, vínculo, elenco de serviços, enfoque familiar, coordenação, orientação para a comunidade e formação profissional. A pesquisa mostrou que destes 8 atributos avaliados, sob a percepção dos usuários, 4 tiveram melhor desempenho, sendo eles: Porta de entrada, Elenco de Serviços, Coordenação e Vínculo. O pior desempenho envolveu: Formação profissional, Acesso, Orientação para a Comunidade e Enfoque familiar.

O estudo de Ibanez et al (2006), também aplicou o PCATool e, a partir dele, buscou apresentar os resultados da avaliação de desempenho da atenção nos serviços de AB numa amostra selecionada de municípios do estado de SP. Participaram usuários, acompanhantes de usuários e profissionais de saúde. Os resultados referente a avaliação dos usuários e acompanhantes apontaram dimensões com melhores percentuais de satisfação: Porta de entrada, Vínculo, Profissionais de saúde. Menores percentuais: Enfoque familiar, Orientação comunitária, a Coordenação e a Acessibilidade. Quanto a avaliação por parte dos profissionais de saúde, os dados mostram que eles avaliam o seu desempenho como sendo melhor e, tendem a avaliar melhor que os usuários todas as dimensões, exceto a dimensão relativa aos Profissionais de saúde.

Ressalta-se que estes dois estudos, que fizeram uso do PCATool, vão ao encontro no que se refere aos resultados obtidos. O enfoque familiar, a Orientação comunitária e a Acessibilidade foram tidos como piores dimensões em ambas as pesquisas, com exceção da Formação profissional, que esteve como pior desempenho do estudo de Pereira et al (2011) e de Ibanez et al (2006) e que, no estudo de Ibanez et al (2006), esteve como pior desempenho apenas na avaliação dos próprios profissionais. No caso de melhor desempenho, igualmente chegou-se a resultados parecidos: Porta de entrada e Vínculo.

O estudo de Coimbra et al (2010) buscou avaliar a estrutura e o processo de acesso dos usuários a uma USF, envolveu 18 profissionais de saúde, 44 usuários, 16 informantes-chaves (ACS) e 4 representantes da gestão em saúde. Os pesquisadores fizeram uso do referencial teórico de Donabedian, que considera as dimensões de estrutura, de processo e de resultado em que, nesse estudo, foi focalizado na estrutura, no processo do acesso de usuários à ESF.

Coimbra et al (2010) descrevem que a UBS tinha como possibilidade de captação da demanda a visita domiciliar, os atendimentos destinados à demanda espontânea, os agendamentos referentes às ações programáticas e a disponibilização de um número, ainda que pequeno, de atendimentos para situações de urgência. Nesse sentido os pesquisadores observam que o acesso é oferecido à medida que se implanta uma USF, entretanto, este poderia ser facilitado se a equipe, os usuários e a gestão estivessem articulados e buscassem a solução dos problemas existentes. Pesquisadora^{2:42} confirma que "(...) entender o acesso e a acessibilidade dos usuários na AB tem se constituído hoje em desafio para os gestores", em suas próprias palavras, o acesso se constitui como:

[...] uma categoria de apreciação dos sistemas de saúde, uma vez que revela a forma como são ofertados e organizados as ações e serviços de saúde nos distintos níveis de organização do sistema de saúde. Essa dimensão passa a constituir-se em objeto de avaliação constante dos usuários dos serviços, posto que os serviços podem obter ou não a aceitação da população que os usam, revelando desta forma o caráter social e político presente nas formulações e práticas de políticas de saúde^{2:43}.

Estudo desenvolvido por Onocko-Campos et al (2012) buscou comparar o desempenho de 6 UBS de dois distritos de saúde mais populosos de Campinas/SP em 2007, segundo a implantação de novos arranjos e estratégias de atenção primária em saúde mental. Com relação aos resultados, os profissionais de saúde afirmavam que a discussão e o planejamento das intervenções eram realizados nas reuniões de equipe, acreditavam que realizavam boa clínica ampliada e não mostraram autocritica. Quanto aos usuários, avaliaram positivamente as visitas domiciliares e o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, porém se queixaram da dificuldade de agendamento com especialistas e reforçaram a necessidade de serem ouvidos como pessoas.

Nesta perspectiva, os autores observam que é necessário investir em estratégias inovadoras para que serviços fragmentados funcionem de forma coordenada e abrangente e desempenhem a função de prevenção na comunidade.

A avaliação realizada por profissionais e usuários é importante, no sentido de que o envolvimento de diversos atores contribui significativamente na formulação de uma política de monitoramento e avaliação dos serviços da AB⁵.

Pesquisador¹⁶ acrescenta que esses atores precisam adquirir novos modelos intelectuais para apreender a complexidade da avaliação e do sistema de saúde, sendo reflexivos e tendo consciência dos determinantes das suas decisões e das suas práticas.

Categoria 4 - Avaliação da Atenção Básica: validação de instrumentos

Nesta última categoria, são analisados quatro artigos que abordam a questão da validação de instrumentos de pesquisa para a avaliação da AB. O estudo de Bosi, Pontes e Vaconcelos (2010), buscou compreender concepções e experiências de 5 gestores, profissionais de SSE, em relação à avaliação qualitativa na AB. Os autores evidenciaram que o reconhecimento das distintas dimensões da qualidade não se mostrou claro. Houve descompasso entre o discurso e o que efetivamente acontece ao se constatar que a visão do usuário não foi incorporada em uma das poucas experiências de avaliação da qualidade vividas pelo grupo. Os autores fizeram referência ao instrumento Metodologia de Melhoria da Qualidade em Atenção Primária à Saúde (Proquali). Eles pontuam que esta ferramenta tem tido destaque no Ceará, no contexto da avaliação em saúde por representar uma metodologia de avaliação da qualidade da AB. Porém, este instrumento não é discutido e aprofundado no artigo.

O estudo de Harzheim et al (2006), propôs validar a versão brasileira do PCATool-Adulto. Foi um estudo transversal de base populacional, em Porto Alegre, com início em 2006 e término previsto para 2007. Segundo os autores a validação do PCATool-Adulto irá contribuir para fornecer dados amplos para debate quanto à combinação adequada de profissionais de saúde na equipe de cuidados de saúde primários.

Os dois últimos artigos discutidos nesta categoria são resultantes de uma mesma pesquisa. O estudo de Castanheira et al (2009) caracterizou a organização dos serviços de AB em 37 municípios do Centro-oeste paulista, como uma primeira etapa de um projeto de avaliação da qualidade desses serviços. O estudo Castanheira et al (2011) apresenta o desenvolvimento, validação e utilização de uma metodologia de avaliação da qualidade dos serviços de APS no SUS, denominado Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (QualiAB).

O estudo de Castanheira et al (2009) envolve um questionário com características institucionais e de organização e gerência do trabalho, que foi respondido por gerentes e equipes locais. Os resultados mostraram uma diversidade de tipos organizacionais, sendo as UBS tradicionais e as ESF que mais predominavam. Os autores assinalam que os perfis organizacionais predominantes apontam a presença de deficiências de estrutura e processo em relação às diretrizes do SUS. Assim, os autores propõem que a criação de instrumentos de auto avaliação podem permitir que as equipes se apropriem de maneira crítica, de seu trabalho e possam elaborar novos arranjos tecnológicos para melhoria da qualidade.

O estudo de Castanheira et al (2011), trata-se da validação do QualiAB. Este envolve as seguintes etapas: A primeira se constituiu na avaliação da AB do município de Bauru, na qualidade de um estudo-piloto, que orientou as demais etapas da pesquisa. A segunda, teve início com a análise dos resultados do questionário-piloto, a elaboração e a aplicação de uma segunda versão e definição de um instrumento denominado QualiAB. A terceira foi a aplicação do instrumento final nas regiões estudadas. Os autores ressaltam que potencial de mudança da AB/APS será efetivado quando um conjunto de investimentos – políticos, financeiros, tecnológicos e científicos – consolidem um projeto socialmente pactuado de médio e longo prazo para que o SUS possa expressar suas diretrizes ético-normativas de universalidade, equidade e integralidade, em medidas concretas de atenção à saúde no nível da APS.

Considerações Finais

Este estudo de revisão integrativa da literatura sobre a avaliação em saúde na AB a partir da atuação dos profissionais de saúde permitiu evidenciar a necessidade de políticas públicas na área da avaliação em saúde. Visto que, os artigos que compuseram o corpus dessa pesquisa e as categorias levantadas a partir dos mesmos, mostram a diversidade de métodos pelos quais os pesquisadores buscam avaliar os serviços da AB e os princípios da APS e, até que ponto esses resultados tem impacto na resolutividade, promovem mudanças e melhorias nos serviços avaliados.

Conforme evidenciado na Categoria 1, a AB e a APS tem mostrado no decorrer de uma análise histórica realizada pelos autores, resultados positivos e significativos no aspecto saúde da população e também na redução de custos.

Porém, apesar desses resultados, as pesquisas levantam a questão da necessidade da avaliação da AB, uma vez que esta aponta as lacunas que precisam ser preenchidas e melhoradas, para a sua contínua resolatividade. Na Categoria 2, a busca por critérios de avaliação é observada nas quatro pesquisas. Inclusive, foi identificado, em um artigo que compôs a pesquisa, do ano de 1989, a discussão da necessidade de parâmetros fidedignos para a avaliação em saúde. Nesse sentido, os pesquisadores fazem uso de diferentes instrumentos para tentar abranger todos os aspectos que envolvem a avaliação da AB e da APS. Entretanto, estudiosos afirmam que esses métodos são inequívocos para a avaliação em saúde.

Já, na Categoria 3, a avaliação por parte das equipes e dos usuários é discutida. Pode-se identificar a utilização de instrumentos que avaliam a AB a partir das pessoas que desenvolvem seu trabalho nela e dos que são usuários dela. Percebe-se que esses métodos são vistos por especialistas da área como importantes, já que são partir da avaliação delas que se podem encontrar as vias para a formulação de uma política de monitoramento e avaliação em saúde. Por fim, na Categoria 4, a busca pela validação de instrumentos que avaliam os serviços da AB e APS são levantados. Nesta categoria, os autores envolvidos com esses instrumentos de avaliação confirmam a importância de uma avaliação em saúde que considere a objetividade e a subjetividade, o quantitativo e o qualitativo, a estrutura e o processo, mas também, a experiência dos profissionais e usuários desse sistema de saúde.

Concluimos com esta pesquisa que a avaliação em saúde a partir da atuação dos profissionais de saúde é essencial para a construção de políticas públicas na área da avaliação em saúde. No sentido de que esta avaliação suscita a reflexão e a análise crítica dos profissionais, assim como promove o levantamento de necessidades, dificuldades e problemas que podem conduzir à melhoria contínua dos serviços da AB, do alcance dos princípios da APS e das diretrizes do SUS.

Referências Bibliográficas

1. Organização Mundial da Saúde (Brasil). Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde: Alma-Ata (URSS), 1980.
2. Teresinha HW. O acesso na rede pública de saúde no município de Ijuí/RS: um cenário de controvérsias. [Tese de doutorado]. São Paulo/Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 2008.
3. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PF, Escorel S, Senna MCM, Fasto MCR, Delgado MM, Andrade CLT, Cunha MS, Martins MIC, Teixeira CP. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Ciênc. Saud. Col. [periódico na Internet]. 2009. [acesso 2013 maio 26]; 14(3): [aproximadamente 11 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/14.pdf>
4. Ministério da Saúde (BRASIL). Política nacional de atenção básica. Brasília/DF: Ministério da Saúde; 2006.
5. Ministério da Saúde (BRASIL). Departamento de Atenção Básica. Histórico de cobertura Saúde da Família. [online]. 2013 [acesso 2013 maio 26]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_zzlatorio.php
6. Ministério da Saúde (BRASIL). Secretaria de Atenção à Saúde. PNASS, Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: Resultado do processo avaliativo 2004-2006. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2007.
7. Ministério da Saúde (BRASIL). Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização. IMIP. – Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005.
8. Mendes CDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Tex. Cont. Enf. [periódico na Internet]. 2008 [acesso 2013 maio 26]; 17(4): [aproximadamente 6p]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
9. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Biblioteca central – Antônio Rubino de Azevedo. Curso de Pesquisa Bibliográfica no PubMed [online]. 2011 [acesso em 2013 maio 12]. Disponível em: <http://www.biblioteca.unifesp.br/Documentos-Apostila/apostila-pubmed>
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ªed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1996.
11. Bosi MLM, Mercado FJ. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. 2ªed. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 2007.
12. Medeiros CRG, Junqueira AGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LAP, Saldanha OMFL. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. Ciênc. Saud. Col. [periódico na Internet]. 2010 [acesso 2013 maio 17]; 15(s): [aproximadamente 10p]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/064.pdf>
13. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Ciênc. Saud. Col. [periódico na Internet]. 2010 [acesso 2013 maio 25]; 15(5) [aproximadamente 8p]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>

14. Machado CV, BAPTISTA TWF, LIMA LD. Políticas de saúde no Brasil: continuidades e mudanças. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
15. Hartz ZMA, Silva LMV. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. 275p.
16. Contandriopoulos AP. Avaliando a institucionalização da avaliação. Ciênc. Saud. Col. [periódico na Internet].2006 [acesso 2013 maio 25]; 11(3): [aproximadamente 5p]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/avaliando-institucionaliza-avaliacao_contandriopoulos.pdf

Barbara Letícia Dudel Mayer

Endereço para correspondência – Rua: Dr. Pantaleão, n° 270, Apto 405, Bairro: Centro, CEP: 97010-180, Santa Maria, RS, Brasil.

E-mail: barbaraldmayer@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4285969859648887>

Rosana Huppel Engel – nanaengel@gmail.com

Fernanda Stock da Silva – fernandastock@yahoo.com.br

Teresinha Heck Weiller – weiller2@hotmail.com

Márcia Adriana Poll – adripoll@hotmail.com

Enviado em 19 de junho de 2013.

Aceito em 19 de setembro de 2014.