

# *AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE*

## CARE QUALITY ASSESSMENT WITHIN PRIMARY HEALTH CARE

**Maísa Mônica Flores Martins**

Enfermeira, Mestranda do Instituto de Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia.  
maisamonica@gmail.com

**Gabriela Flor Martins**

Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal da Bahia.  
gabibifyfm@hotmail.com

**Victor Luis Peixoto Pereira Botelho**

Graduando do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal da Bahia.  
nho.14@hotmail.com

### **RESUMO**

O seguinte artigo pretende realizar uma reflexão crítica sobre o processo da qualidade do cuidado realizado nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Busca-se neste estudo discutir algumas questões que são apresentadas como entraves na consolidação da qualidade do cuidado nos serviços de saúde, especialmente da APS. Toma como referência estudiosos clássicos da temática, além de observações realizadas durante as aulas de Avaliação da Atenção Básica. Conclui-se que os gestores necessitam dispor de artifícios e estratégias que requalifiquem seu corpo profissional, pois foram evidenciadas baixa qualidade técnico-científica na condução dos problemas de saúde. E quando observado os atributos de Donabedian, que avalia estrutura, processo e resultados através de uma estratégia metodológica que utiliza a condição marcadora, demonstram problemas relacionados ao acesso, à qualidade técnica, integridade e a continuidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Serviços de Saúde.

### **ABSTRACT**

The following article intends to build a critical analysis of the care quality process within the Primary Attention Care services (APS). It tries to discuss some issues that are considered obstacles to consolidate care quality within health services, especially APS services. The authors took into consideration the best scholars on the theme as well as observations taken in Basic Care Assessment classes. It was concluded that managers need to use techniques and strategies that requalify their staff due to low techno-scientific quality when dealing with health problems. Avedis Donabedian attributes that evaluate structure, process and results through a methodological strategy, which uses a marker, show problems related to the access, technical quality, integrity and continuity of care.

**Key words:** Primary Attention Care. Health Assistance Quality. Health Services.

## **INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada por ser preferencialmente o primeiro atendimento do usuário. Constitui-se como porta de entrada para o sistema de saúde, sendo uma ferramenta de atenção à saúde inteiramente operada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A APS está apta a resolver as necessidades básicas do usuário, bem como o seu acesso aos serviços de saúde e a resolução dos problemas (AYRES, et al, 2012).

Starfield (2002) propõem o conceito de APS por meio de quatro atributos essenciais: o acesso de primeiro contato, que é a *acessibilidade* e a utilização dos serviços na presença de um novo problema; a *longitudinalidade*, que pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo; a *integralidade* - refere-se aos arranjos para que o paciente receba todos os tipos de serviços de atenção à saúde; e a *coordenação*, que trata da disponibilidade de informações a respeito de problemas e serviços anteriores e o reconhecimento daquela informação na medida em que está relacionada às necessidades para o presente atendimento.

Entretanto, a maioria desses indicadores e definições não se apresenta de forma específica. Os critérios selecionados exigiam um alto nível de desempenho dificultando sua concretização, além de centrar na capacidade instalada de serviços e não na efetividade dos mesmos (STARFIELD, 2002).

Donabedian (1978) ordenou um conjunto de variáveis de grande importância para avaliar a qualidade de um serviço de saúde e sistematizou de acordo com três características: *estrutura, processo e resultados*. A *avaliação do processo* diz respeito a qualidade dos serviços prestados pelos profissionais de saúde de forma individualizada ou em grupo e referem-se à qualificação profissional, organização e coordenação do processo de trabalho das equipes. A *avaliação da estrutura* envolve as condições do ambiente e equipamentos em que os serviços são prestados e os *resultados* são avaliados baseados nas mudanças do estado de saúde de uma população que possam ser relacionados com o processo de cuidado (AGUIAR; MARTINS, 2012).

Diante da atual política de saúde faz-se necessário definir novos parâmetros de avaliação da qualidade dos serviços de atenção primária. Assim, este ensaio pretende realizar uma reflexão crítica sobre o processo da qualidade do cuidado realizado nos

serviços da APS.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Para a elaboração do ensaio foram usadas referenciais clássicas na área da APS e de artigos relacionados à temática bem como de anotações e memórias das observações das aulas de Avaliação de Atenção Básica assistidas no mestrado acadêmico do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA na condição de aluno especial.

Foi nessa dinâmica interativa que se buscou refletir e compreender as especificidades da pesquisa nesse espaço singular e de extrema relevância para a saúde pública.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Qualidade do cuidado nos diferentes serviços de saúde**

Para Madureira e colaboradores (1989) não há separação entre os indicadores quantitativos e qualitativos, pois existem perspectivas de que é o acúmulo de avaliações quantitativas que desencadeia aproximações progressivas de uma “ideia de qualidade na prestação dos serviços”, diante dessas questões sugere-se a incorporação de novos parâmetros na avaliação da qualidade das unidades de saúde. Além disso, os autores citados expõem a preocupação e a necessidade de avaliar criticamente o desempenho dos serviços de saúde, especialmente na análise da superação da medicalização da prática médica “científica” e na efetividade dos Centros de Saúde.

Os resultados dos estudos evidenciam a associação entre o maior grau de orientação da APS e o aumento da efetividade e eficiência dos sistemas de saúde - uma atenção promovida com equidade e melhor satisfação dos usuários (MOORE, et al., 2003).

Castro (2012) em seu estudo objetivou comparar a qualidade da atenção à saúde do adulto entre os diferentes tipos de serviços da APS de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no *Revista Saúde e Desenvolvimento* /vol. 9, n.5 | jan - jun - 2016

qual utilizou o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária PCATool, versão para profissionais de saúde, sendo dispositivo fundamental para a avaliação da qualidade da Atenção Primária da Saúde (APS). Os resultados apresentados evidenciaram que ao se tratar da qualidade da atenção à saúde do adulto baseado na experiência dos profissionais médicos e enfermeiros dos serviços de APS do referido município há uma importante diferença entre os serviços estudados. Com base na experiência dos profissionais, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresentam o menor grau de orientação, e o Serviço de Saúde Comunitária (SSC), o maior; sendo indiferente o grau de orientação à APS entre a ESF e Centro de Saúde-Escola Murialdo (CSEM), análise realizada a partir do PCATool.

Um outro estudo que também utilizou o PCATool como instrumento de avaliação da qualidade da APS na perspectiva da pessoa idosa. Em que estimou o nível de qualidade baseado em atributos desejáveis a fim de associar aos fatores sociodemográficos. Verificou que dentre os 100 participantes da pesquisa foi atribuído um média de 5,7(nota regular) à qualidade das unidades de saúde. Vale destacar que participaram do estudo 10 das 20 unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Macaíba (RN), Brasil. Os atributos essenciais foram avaliados da seguinte forma: Longitudinalidade do cuidado foi um ponto forte (7,3), a Integralidade (4,7), e a Acessibilidade (3,8) e como atributo derivado a Orientação Familiar (4,1), foi verificado deficiências na perspectiva do idoso para as questões de integralidade, acessibilidade e orientação familiar que se tratam de fatores indispensáveis para a qualidade do cuidado desse público específico. Fatores sociodemográficos ligados à vulnerabilidade (menor renda, área rural e maior idade) associaram-se positivamente a diferentes atributos da APS (ARAÚJO et al., 2014).

Para a avaliação da qualidade da longitudinalidade na APS faz-se necessário verificar a capacidade dos usuários no reconhecimento de sua fonte de atenção Primária, e se esses usuário utilizam essa fonte de forma habitual para todos os problemas, a exceção às necessidades de encaminhamento médico com maior grau de complexidade (STARFIELD, 2002). Nessa perspectiva, um estudo realizado em um município do Oeste do Paraná, Brasil, que busca avaliar o atributo da longitudinalidade nos cuidados primários à saúde da criança, com usuários de duas modalidades da APS (UBS e Estratégia de Saúde da Família) (FRANK et al., 2015).

Este estudo demonstrou que ao analisar a regularidade de atendimento pelo

mesmo profissional em ambos as modalidades, percebe-se o estabelecimento de um importante vínculo com as unidades em questão (70,6% das UBS com ESF e 68,2% na UBS sem ESF). Esse achado demonstra que esses usuários reconhecem as UBS como uma fonte regular de cuidados, sugerindo que os usuários entrevistado têm esses serviços como referência habitual para suas necessidades de saúde (FRANK et al., 2015).

Em estudo que analisou a qualidade técnico-científica do cuidado foi comparada através do cuidado efetivamente prestado e o padrão escolhido. Para tanto foi definido critérios a partir de estudos da literatura e da estratégia Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDIPi) e então submetido a um painel de especialistas para a definição do instrumento. Sendo considerada inapropriado, pois não foi encontrado nenhum prontuário hospitalar ou ambulatorial completamente apropriado para os seguintes itens: anamnese, exame físico, diagnóstico, tratamento e conclusão do caso. Nessa comparação o estudo verificou que os prontuários hospitalares revelaram uma maior qualidade do cuidado que aquela encontrada na rede básica (LOPES; VIEIRA-DA-SILVA; HARTZ, 2004).

Na análise da qualidade do cuidado prestado que transcorrem pelo conjunto de variáveis de processo, estrutura e resultados sistematizado por Donabedian verificam-se falhas significativas que levaram a óbitos alguns pacientes, além disso, através da avaliação do grau de implantação das ações, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ao serem avaliados quanto ao domínio da descrição do modo de preparo dos sais de reidratação oral (SRO) demonstram despreparo na orientação domiciliar nos cuidados básicos de um agravo, como a diarreia. No ambiente de trabalho, as atividades educativas, há pouca participação dos profissionais de nível superior, especialmente dos médicos. E ao analisar o elemento resultados percebe que não houve mudanças no estado de saúde da população, pois mães que já receberam orientação de como preparar o soro caseiro não o colocou em prática em episódios diarreicos de suas crianças (LOPES; VIEIRA-DA-SILVA; HARTZ, 2004).

A utilização de condições denominadas marcadoras ou traçadoras, foram utilizadas como uma forma de avaliar a qualidade da assistência à saúde do câncer cérvico-uterino como mecanismo de avaliação da Atenção Básica enquanto estratégia do SUS. Este estudo elaborou sua análise com base nos elementos sistematizados por Donabedian, sendo

realizado em mais de um município. Nos indicadores de estrutura, foi relatada que em 93,3% dos estabelecimentos possuem a presença de serviços de referência para colpocitologia também conhecido como teste Papanicolau, isso denota uma boa cobertura populacional (BOTTARI; VASCONCELLOS; MENDONÇA, 2008).

Em relação à disponibilidade de referência para colpocitologia e colposcopia se concentra em uma única policlínica localizada em um município do Estado do Rio de Janeiro, de grande porte, com população de 450 mil habitantes. Possui cinquenta unidades públicas de Atenção Básica e uma cobertura de 65,8% do município pelo Programa Médico de Família, que realiza atendimento a todos os encaminhamentos de mulheres com estes exames alterados (BOTTARI; VASCONCELLOS; MENDONÇA, 2008).

Ao verificar o indicador de processo percebe-se pelos registros dos prontuários das unidades da atenção básica de um dos municípios que a realização da colpocitologia esteve presente em 54,7% dos atendimentos pesquisados em amostra estratificada, e a presença do resultado no prontuário da colpocitologia esteve registrada em apenas 36,3% dos atendimentos. E nos indicadores de resultados o estudo mostrou em 2002 que a taxa de mortalidade pelo câncer de colo cérvico-uterino foi de 5,47 para 100 mil mulheres (BOTTARI; VASCONCELLOS; MENDONÇA, 2008), sendo que para o mesmo ano a taxa preconizada para a população mundial era de 5,27 para 100 mil mulheres. Enquanto que para o ano de 2016, segundo o Instituto Nacional de Câncer, no Brasil, são esperados 16.340 casos novos de câncer de colo do útero com um risco estimado de 15,85 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2015).

Embora a rede esteja organizada com serviços de referência, os profissionais de saúde da Atenção Básica apontaram diversas dificuldades no seu funcionamento que limita a referência dos usuários: número de vagas insuficiente; retorno da guia de contra referência preenchida em algumas situações, porém, na maioria das vezes a própria paciente “faz” a contra referência, relatando, no retorno, o atendimento que recebeu, ou seja, a contra referência não existe (BOTTARI; VASCONCELLOS; MENDONÇA, 2008).

## CONCLUSÃO

A APS apresenta como marco principal ser o primeiro nível de atenção à saúde, com a finalidade de garantir a acessibilidade, integralidade, equidade, resolubilidade e continuidade do cuidado. Entretanto, os parâmetros atuais não conseguem atender as perspectivas desse nível de atenção comprometendo assim a qualidade do cuidado preconizado. Além disso, os estudos demonstram que os profissionais não apresentam conhecimento seguro da população adscrita na unidade, além de não realizar atividades de educação em saúde.

Esses resultados apresentados trazem importantes implicações para os estudos em saúde pública. A gestão precisa se atentar para a necessidade de promover uma educação continuada direcionada aos profissionais da Atenção Básica, pois foi verificado que os profissionais de saúde apresentam baixa qualidade técnico-científica em relação ao cuidado, transferindo problemas de saúde do usuário, que poderiam obter uma solução nos níveis de baixa densidade tecnológica, para níveis de maior complexidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L. U. A. de. et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Natal. v. 19, n. 8, p. 3521-3532, 2014.

AGUIAR, A. S. W. de; MARTINS, P. Atributos Essenciais e Qualificadores da atenção Primária a Saúde. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**. Fortaleza. V. 1, nº 2, p. 1-2, abr/jun, 2012.

AYRES, J. R. de C. M. et al. Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na Atenção Primária à Saúde. **Comunicação Saúde e Educação**. São Paulo, v. 16, nº 40, p. 67-81, jan/mar, 2012.

BOTTARI, C. M. S; VASCONCELLOS, M. M.; MENDONÇA, M. H. M. Câncer cérvico-uterino como condição marcadora: uma proposta de avaliação da atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v.24, supl.1, p.111-122., 2008.

CASTRO, R. C. L. de; et al. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. V. 28, nº 9, p. 1772-1784, set, 2012.

DONABEDIAN A. The Quality of Medical Care. **Science**. v. 200 nº. 4344 p. 856-864, 1978.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2015.

FRANK, B. R. B. et al. Avaliação da longitudinalidade em unidades de Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.39, n.105, Apr./June, 2015.

MADUREIRA, P. R. de; ET AL. Avaliação da Qualidade da Atenção à Saúde na Rede Básica. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro. V. 5, nº 1, p. 45-59, jan/Marc, 1989.

LOPES, R. M.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; HARTZ, Z. M. de. Teste de uma metodologia para avaliar a organização, acesso e qualidade técnica do cuidado na atenção à diarreia na infância. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20 Sup 2:S283-S297, 2004.

MOORE, D.; CASTILLO, E.; RICHARDSON, C.; REID, R. Determinants of health status and the influence of primary health care services in Latin America, 1990- 1998. **Int J Health Plann Manage**. v. 18, p.279-92, 2003.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. **Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/Ministério da Saúde**. Brasília, 2002.