

PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ.

Pereira, Rodrigo Lucas¹, JEZIORSKI, Liliane Lino²; Facchini, Luiz Augusto³

¹Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul Rio Grandense; Tecnologia em Sistema de Internet; E-mail: rodrigolp13@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas(UFPel) / Ciência da Computação; E-mail: lj.liliane@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina, Departamento Medicina Social.
luizfacchini@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em função da descentralização, acarretou aos municípios importantes demandas no âmbito da gestão (SUS, Lei 8080). Estas demandas incluem a necessidade de compor e gerir equipes de trabalho, dispor de estrutura física e tecnológica, organizar os insumos e as estratégias para operar o sistema de saúde, além de produzir e disponibilizar conhecimento para o conjunto da população de modo a promover equidade. Neste contexto, frequentemente se esbarra em carências humanas e materiais e na novidade do tema da gestão no âmbito do SUS (DECIT, 2006). Para os municípios de grande porte as demandas da descentralização são ainda mais significativas, devido à responsabilidade não apenas de prestar serviços a numerosos contingentes populacionais, mas também de executar ações de saúde de diferentes graus de complexidade.

Neste contexto, avaliar o desempenho da atenção básica em saúde (ABS) é uma iniciativa relevante para o SUS e para a população brasileira. Premiar o melhor desempenho com incentivos financeiros e apoio técnico-científico sistêmicos pode estimular a melhoria do desempenho das equipes que atuam nas unidades básicas de saúde e criar um ciclo virtuoso de promoção de equidade e cobertura universal em saúde nos territórios dos serviços de saúde.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ, procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além de estimular que as equipes de atenção básica se autoavaliem e ofereçam serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população. O PMAQ também busca garantir um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à ABS em todo o Brasil e além da autoavaliação o Ministério de Saúde está realizando a avaliação externa do PMAQ em parceria com as universidades federais.

O objetivo deste estudo é apresentar alguns aspectos da logística da implementação da avaliação externa do PMAQ no estado do Rio Grande do Sul, com ênfase na divisão espacial das equipes de avaliadores.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A avaliação externa do PMAQ possui um delineamento transversal, e irá realizar a avaliação da estrutura, do processo de trabalho e a satisfação dos usuários atendidos nas UBS de todo o Brasil.. A obtenção de informações estruturadas para o âmbito das unidades básicas de saúde e da população poderá contribuir para fortalecimento da ABS em um curto período de tempo.

Os dados coletados através de formulários eletrônicos disponibilizados em Tables, permite que durante o trabalho de campo haja uma validação dos dados de forma a barrar seu registro de forma equivocada, diminuindo o tempo de consolidação dos dados. O projeto, sob responsabilidade da UFPel, está sendo desenvolvido nos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Goiás, Maranhão, Minas Gerais e Distrito Federal.

No Rio Grande do Sul o trabalho de campo está sob responsabilidade de 32 entrevistadores e quatro supervisores de campo. foi dividido em quatro trajetos com diferentes números de municípios e de unidades básicas de saúde. Nas UBS de saúde que aderiram ao PMAQ serão aplicados três instrumentos (estrutura, processo e entrevista com usuário) e naqueles que não aderiram será aplicado apenas o instrumento referente a estrutura da UBS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A divisão das equipes em trajetos e rotas e sua plotagem em mapas permite a visualização espacial do trabalho das equipes no estado do RS. A coleta eletrônica de informações tem sido uma estratégia de grande utilidade, pois permite diminuir o tempo entre a coleta de dados e a produção de resultados utilizáveis por que o grande volume de dados a ser coletado requer o emprego de estratégias para facilitar o processamento dos mesmos.

A figura 1 mostra a distribuição dos municípios de acordo com o tipo de avaliação a ser realizada no município, se censo ou PMAQ ou ambas. A figura 2 mostra a distribuição espacial das rotas. Cada rota está sob responsabilidade de uma equipe de oito entrevistadores e de um supervisor de campo.

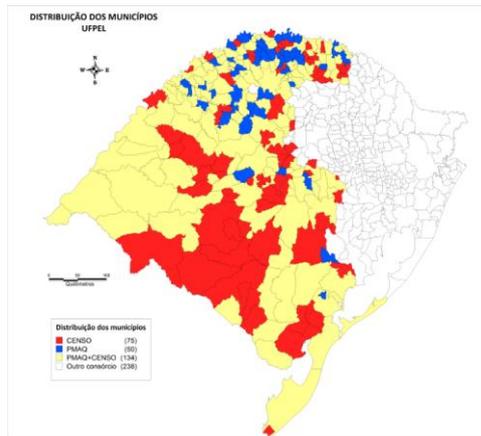


Figura 1 – Distribuição dos municípios

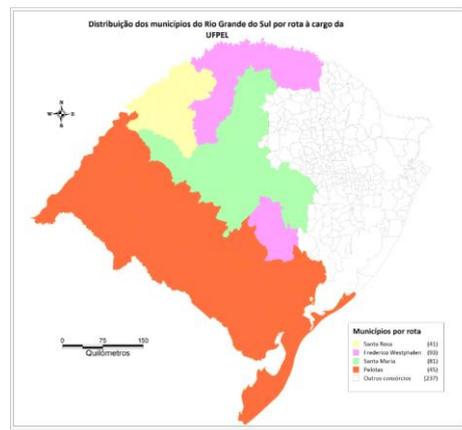


Figura 2 – Distribuição das rotas

A logística foi detalhada e compartilhada com as instituições parceiras Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal do Maranhão e Universidade do Distrito Federal juntamente com a Universidade Federal de Pelotas, que estiveram em uma oficina para seleção dos entrevistadores e supervisores, realizada no período de 29 de maio a 1 de junho de 2012. A logística foi replicada pelos representantes das instituições parceiras nos respectivos estados. A capacitação teve como objetivo qualificar supervisores e entrevistadores para desenvolver autonomia nos seguintes aspectos: Técnicas de entrevista apresentação pessoal e do estudo; -Aplicação de instrumentos; Operação de tecnologias de pesquisa instrumento eletrônico disponibilizado no tablet. Supervisão do trabalho de campo: contatos institucionais, início do trabalho de campo em cada município, acompanhar trajetos mais problemáticos disponibilidade por telefone para apoio de campo quando necessário.

4 CONCLUSÃO

Até a presente data os dados foram coletados em cerca de 50% dos municípios sob responsabilidade da UFPel e a definição da logística foi uma estratégia fundamental para o êxito das atividades de coleta de dados. A parceira interinstitucional pode ser destacada por possibilitar o intercâmbio de experiências entre pesquisadores de seis Universidades Federais de cinco estados brasileiros e o Distrito Federal.

5 REFERÊNCIAS

ABEP. (2010). "**Critério de Classificação Econômica Brasil.**" from www.abep.org.

Contandriopoulos, A. P., F. Champagne, et al. (2000). "[**Evaluation in the health sector: concepts and methods**]." *RevEpidemiolSante Publique*48(6): 517-39.

Esperidião, M. and L. A. B. Trad (2005). "**Avaliação de satisfação de usuários.**" *Ciência & Saúde Coletiva*10: 303-312.

Habicht, J. P., C. Victora, et al. (1999). **"Evaluation designs for adequacy, plausibility and probability of public health programme performance and impact."** International Journal of Epidemiology 28(1): 10-18.

Hartz, Z. M. A. and L. M. V. Silva (2005). **"Avaliação em saúde dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde;** Health evaluation of the theoretical models to practical in the program evaluation and health systems."

Lee, R. I. and L. W. Jones (1933). **The fundamentals of good medical care.** Chicago, The University of Chicago Press.

Mendoza-Sassi, R., J. U. Bria, et al. (2003). **"Outpatient health service utilization and associated factors: a population-based study."** Rev Saude Publica 37(3): 372-78.

Ministério da Saúde (2011). **Saúde fortalece atenção básica para melhorar qualidade da assistência à população Brasília, MS.**

Sawyer, D. O., I. C. Leite, et al. (2002). **"Perfis de utilização de serviços de saúde no Brasil."** Ciência & Saúde Coletiva 7(4): 757-76.

Trad, L. A. B., A. C. S. Bastos, et al. (2002). **"Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia."** Ciência & Saúde Coletiva 7(3): 581-589.

Turris, S. A. (2005). **"Unpacking the concept of patient satisfaction: a feminist analysis."** Journal of advanced nursing 50(3): 293-298.

van Doorslaer, E., C. Masseria, et al. (2006). **"Inequalities in access to medical care by income in developed countries."** By: Can Med Assoc J 174(2): 177-83.

Vaughan, R. (2004). "Evaluation and public health." Am J Public Health 94(360).

Viacava, F., C. Almeida, et al. (2004). **"Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro."** Ciência & Saúde Coletiva 9(3): 711-724. Gustavo Corrêa Matta e Márcia Valéria Guimarães Morosini. **Atenção Primária à Saúde 2009 Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/avasau.html>. Acesso em 25 de junho de 2011.