

AVALIAÇÃO EXTERNA DO PMAQ: UM DESAFIO PARA A MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NO ESTADO DO PARÁ

Regina Fátima Feio Barroso¹; Marizeli Viana de Aragão Araújo²; Eric Campos Alvarenga³; Mayara Sabrina Luz Miranda⁴

¹Doutora em Odontologia Social; ²Doutora em Doenças Tropicais; ³Mestre em Psicologia Social e Escolar; ⁴Graduada em Odontologia.

reginafeio26@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê um sistema com princípios doutrinários e organizativos. Os princípios doutrinários, universalidade, equidade e integralidade, permeiam a implementação do sistema e personificam o conceito ampliado de saúde e o princípio do direito à saúde. Os princípios organizativos (participação popular, regionalização e hierarquização e descentralização) indicam como deve funcionar o sistema. Para garantir o acesso dos brasileiros a serviços de saúde foram incorporadas ao mesmo, a partir dessa filosofia, ações de Atenção Básica a Saúde (ABS), internacionalmente conhecidas como “Atenção Primária a Saúde (APS)”. No Brasil a estratégia principal para ABS é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem recebido incentivos financeiros para sua implantação e manutenção. Diante das dificuldades existentes e necessidade de promover melhorias no acesso da população aos serviços de saúde foi instituído através da Portaria nº 1.654 GM/MS de julho de 2011 pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo principal objetivo é induzir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a ABS. O PMAQ tem como objetivos específicos: ampliar o impacto da atenção básica (AB) sobre as condições de saúde da população e a satisfação dos seus usuários; fornecer padrões de boas práticas e organização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para melhorar a qualidade da AB; promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, satisfação dos usuários, qualidade das práticas de saúde e eficiência e efetividade do sistema de saúde; promover a qualidade e inovação na gestão da AB, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo; melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão; institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; e estimular o foco da AB no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários. O PMAQ está organizado em quatro fases que constituem um ciclo contínuo: adesão e contratualização; desenvolvimento; avaliação externa (AE) e recontratualização. A AE compreende um conjunto de ações que averiguará as condições de acesso e qualidade da totalidade de municípios e Equipes da Atenção Básica (EAB) participantes do Programa. Essa fase subdivide-se em duas dimensões: certificação de desempenho das EAB e gestões municipais participantes do PMAQ: avaliação do acesso e qualidade das EAB participantes do PMAQ, por meio do monitoramento dos indicadores contratualizados e pela verificação do conjunto de padrões de qualidade no próprio local de atuação das equipes; e avaliação do acesso e qualidade da AB não relacionada ao

processo de certificação: constituída por um processo avaliativo que contempla a avaliação da rede local de saúde pelas EAB e processos complementares de avaliação da satisfação do usuário e da utilização dos serviços. Este processo de avaliação externa do PMAQ será conduzido por Instituições de Ensino e/ou Pesquisa contratadas pelo Ministério da Saúde para desenvolver os trabalhos de campo, mediante a aplicação de diferentes instrumentos avaliativos, visando avaliar condições de infraestrutura das unidades e qualidade da ABS e desenvolver metodologias de avaliação da atenção em saúde oferecida em sistemas e redes. **Objetivos:** O presente estudo tem por objetivo relatar os principais resultados obtidos na avaliação externa do PMAQ no Estado do Pará. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado em 128 municípios do Pará, através de um trabalho conjunto entre Universidade Federal do Pará, Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA) e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Estado do Pará. Para realizar a AE, a equipe de trabalho foi constituída por 8 supervisores e 12 equipes de campo com 3 avaliadores em cada uma. Para realizar a avaliação externa, foram utilizados 3 questionários padronizados, em meio eletrônico, que após respondidos eram enviados ao Ministério da Saúde. O primeiro instrumento destinou-se a avaliar as condições físicas da unidade; o segundo foi respondido pelo responsável/coordenador da unidade de saúde ou outro profissional de nível superior delegado pela gestão e o terceiro foi destinado a uma amostra de quatro usuários da unidade de saúde. Foram avaliados os municípios que fizeram sua adesão junto ao Ministério da Saúde, nas 13 regiões de saúde definidas pela SESPA: Metropolitana I (Ananindeua, Belém, Benevides, Marituba e Santa Bárbara); Metropolitana II (Bujaru, Colares, Concórdia do Pará, Santa Izabel do Pará, Santo Antonio do Tauá, São Caetano de Odivelas, Tomé-Açu, Vigia); Metropolitana III (Aurora do Pará, Castanhal, Curuçá, Garrafão do Norte, Igarapé Açu, Ipixuna do Pará, Irituia, Mãe do Rio, Magalhães Barata, Maracanã, Marapanim, Paragominas, Santa Maria do Pará, São Domingos do Capim, São Francisco do Pará, São João da Ponta, São Miguel do Guamá, Terra Alta, Ulianópolis); Araguaia (Água Azul do Norte, Bannach, Conceição do Araguaia, Cumaru do Norte, Floresta do Araguaia, Ourilândia do Norte, Pau D'Arco, Redenção, Rio Maria, Santa Maria das Barreiras, Santana do Araguaia, São Felix do Xingu, Sapucaia, Tucumã, Xinguara); Baixo Amazonas (Alenquer, Almerim, Belterra, Curuá, Juruti, Monte Alegre, Óbidos, Placas, Prainha, Santarém, Terra Santa); Carajás (Abel Figueiredo, Bom Jesus do Tocantins, Brejo Grande do Araguaia, Canaã dos Carajás, Dom Eliseu, Eldorado dos Carajás, Itupiranga, Nova Ipixuna, Palestina do Pará, Parauapebas, Piçarra, Rondon do Pará, São Domingos do Araguaia, São Geraldo do Araguaia, São João do Araguaia); Lago de Tucuruí (Breu Branco, Jacundá, Novo Repartimento, Tailândia, Tucuruí); Marajó I (Afuá, Cachoeira do Arari, Chaves, Muaná, Ponta de Pedras, Salvaterra, Soure); Marajó II (Breves, Currealinho, Melgaço, Portel); Rio Caetés (Augusto Correa, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Capanema, Nova Timboteua, Ourém, Peixe-Boi. Salinópolis, Santa Luzia do Pará, São João de Pirabas, Tracuateua, Viseu); Tapajós (Aveiro, Itaituba, Jacareacanga, Novo Progresso, Rurópolis, Trairão); Tocantins (Abaetetuba, Baião, Barcarena, Cametá, Igarapé-Miri, Limoeiro do Ajurú, Mocajuba, Moju, Oeiras do Pará); Xingu (Altamira, Anapu, Brasil Novo, Medicilândia, Pacajá, Porto de Moz, Senador José Porfírio, Uruará, Vitória do Xingu). **Resultados/Discussão:** Foram visitados 128 municípios do Pará com 795 ESF avaliadas, sendo que 508 possuíam ESB (64%). Também foram avaliados 39 Núcleos de Apoio as Equipes de Saúde da Família (NASF), com a AE sendo realizada em 100% dos municípios que aderiram à avaliação. **Conclusão/Considerações finais:** A AE foi uma experiência rica e cheia de surpresas, não só pelas dificuldades encontradas e superadas, como pelos conhecimentos adquiridos durante o processo. A AE possibilitou

a percepção dos avanços que o PMAQ está trazendo para a qualidade da atenção básica no Estado do Pará, além de proporcionar aos gestores a prática de avaliação da qualidade como parâmetro para a aquisição de novos investimentos para a atenção básica.

Referências:

COORSAÚDE. Coordenadoria da Saúde. Escola de Enfermagem. Projeto Rede Governo Colaborativo em Saúde. **Avaliação da atenção básica no Brasil: estudos multicêntricos integrados sobre acesso, qualidade e satisfação dos usuários.** 79p. Porto Alegre. 2011.

DIAS, A.A. **Saúde Bucal Coletiva: metodologia de trabalho e práticas.** São Paulo: Santos. 2006. 365p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Rede Governo Colaborativo em Saúde. UFPA. **Avaliação externa: um desafio para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica de saúde no estado do Pará.** 41p. Belém. 2014.