

## IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA

**GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO<sup>1</sup>; ALINE KOHLER GEPPERT<sup>2</sup>; ADRIZE RUTZ PORTO<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – gabriellazuquetto@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Católica de Pelotas – aline.geppert@hotmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A reorganização das ações em saúde, tendo como base um processo dinâmico e contínuo de planejamento, monitoramento e avaliação, é essencial para o cumprimento dos princípios e fundamentos da Política Nacional da Atenção Básica (LIMA; SILVA, 2011).

Em 2011, o Ministério da Saúde criou o Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade na Atenção Básica, o PMAQ-AB (BRASIL, 2011). O PMAQ-AB tem como função desenvolver sistematicamente um olhar das equipes para o seu próprio processo de trabalho e nas relações estabelecidas com os usuários. Então, a partir dessas constatações e das frequentes avaliações provocarem mudanças nas práticas dos serviços, necessitam acontecer de acordo com as características esperadas para a atenção básica (PINTO; SOUSA; FERLA, 2014).

O programa segue um formato de processo avaliativo bastante empregado; a autoavaliação, na qual o indivíduo e/ou equipe necessariamente mergulha no seu íntimo, trazendo à tona os pontos dissonantes das ações de saúde trabalhadores em uma determinada área e população. Por outro lado, também se mostra um momento de especial reflexão e celebração das conquistas alcançadas (BRASIL, 2012). Outro ponto importante é que a adesão é voluntária tanto das equipes como dos gestores municipais, sendo essa uma das diretrizes do PMAQ, o que demonstra o quanto tal programa vincula seu êxito à motivação e ao protagonismo de todos os envolvidos.

Essa programa ainda é recente, portanto, esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão na literatura para identificar possíveis dificuldades na implementação do PMAQ.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo narrativa para a elaboração de um texto síntese das ideias relacionadas à proposta da pesquisa.

Foi realizada uma busca na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), além de busca livre através das referências, bem como pesquisas em legislações relacionadas. Os descritores utilizados foram: atenção básica, avaliação em saúde, condições de saúde e humanização da assistência.

Os critérios de inclusão dos artigos foram abordar a temática no idioma português e ter sido publicado nos últimos cinco anos, ou seja, de 2011 a 2016.

Desta forma, foram selecionados 18 artigos que se enquadram no tema proposto. Após a leitura completa dos mesmos, estes foram organizados para subsequente fundamentação teórica.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Pelotas no Rio Grande do Sul, recentemente criou através da Lei nº 6.157, de 21 de outubro de 2014, a gratificação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (GPMAQ-AB) e a gratificação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (GPMAQ-CEO) (PELOTAS, 2014). Além disso, o município criou, inicialmente, através da gestão da saúde bucal um processo de trabalho que realiza sistematicamente, as etapas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. Isso inclui a participação de todos os atores envolvidos (gestão, profissionais e usuários), além da participação de acadêmicos e docentes da Unidade de Saúde Bucal Coletiva da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Por tal iniciativa, o município foi um dos contemplados com o Prêmio INOVASUS 2014 (THUROW et al., 2015).

É interessante observar que existem diferentes critérios nas avaliações municipais descritos em diferentes leis e estes normalmente levam em conta a produtividade no trabalho. Algumas incluem outros critérios mais subjetivos como a avaliação do trabalho em equipe, comprometimento, entre outros. Contudo uma boa avaliação da produtividade é objetiva e baseada na definição de parâmetros previamente estabelecidos. Observa-se que as leis não trazem esses parâmetros, deixando sempre a critério de uma comissão específica de avaliação. Isso sugere que os municípios, através dos seus técnicos e coordenadores da atenção básica e saúde bucal estabeleçam os parâmetros. O ideal seria que os municípios tiveram subsídios para essas definições. Portanto, o compartilhamento de experiências exitosas pode servir de base na construção e justificação das comissões de avaliação de um modo geral.

O estímulo à capacitação dos profissionais também é um ponto muito importante e que merece ser levado em consideração quando se pensa em qualificação dos serviços. Um estudo desenvolvido sobre a composição e gestão de trabalho na Atenção Básica no Paraná, coletou dados do Censo de Atenção Básica e da Avaliação Externa do PMAQ, realizados entre julho e setembro de 2012, demonstrando que é quase nula a participação e utilização de mecanismos de ensino à distância entre os profissionais de nível superior que participaram da avaliação, o que evidencia a necessidade de ações voltadas ao fortalecimento de políticas de gestão do trabalho e de educação em saúde no estado (RIZZOTTO et al., 2014).

Entretanto, com o PMAQ houve melhora no decorrer do tempo. Dados relacionados com o ensino-aprendizagem no cotidiano de trabalho da Atenção Básica, que foram obtidos a partir da avaliação externa do PMAQ-AB em 2014, demonstraram que, no país como um todo, aproximadamente 81% das Equipes de Saúde da Família tiveram participação em atividades educativas, e dessas, aproximadamente 76% demonstraram estar satisfeitas e com suas demandas atendidas. O estudo concluiu que a Educação Permanente em Saúde ainda está permeada por dificuldades de acesso às tecnologias de informação e comunicação e restrita à processos educativos pontuais (PINTO et al., 2014).

Outro aspecto relevante remete aos dados secundários disponibilizados pelo PMAQ possibilitam avaliar essa integração dentro da rede assistencial à saúde por meio de relatos das próprias equipes e dos usuários, afinal a atenção básica é vista como porta de acesso ao sistema, englobando o acesso aos serviços especializados e o acompanhamento dos usuários por parte das equipes nos diversos níveis de atenção (FAUSTO et al., 2014). Este fato comprova que os serviços de atenção básica e o serviço especializado precisam estar articulados e em sintonia para atender toda a demanda.

Outro estudo aponta que nem mesmo o protocolo de acesso ao serviço especializado garante o atendimento do usuário, pois destes menos de 50% chegam ao agendamento da consulta. A comunicação entre os serviços também é deficiente. Um fluxo organizado seria um potente mecanismo para a melhoria do sistema, podendo assim a atenção básica assumir sua função de gerenciamento e colaboração para uma saúde com bons resultados (ALBUQUERQUE et al., 2014).

A avaliação da estrutura dos serviços de saúde também é importante, uma vez que esse componente propicia a realização dos serviços, pois representa todos os recursos (insumos ou recursos financeiros, humanos e materiais) necessários para a sua execução. Um estudo desenvolvido por Cavalcante (2014) analisou a estrutura de Unidades Básicas de Saúde do Maranhão. Aquelas que aderiram ao PMAQ têm melhor estrutura que as demais, o que sugere papel relevante desse componente capaz de interferir nos processos de trabalho e na qualidade da atenção básica, estimulando às equipes à pactuação.

#### 4. CONCLUSÕES

Em vista do exposto, e apesar das dificuldades encontradas no processo de implementação, é inegável a importância que o PMAQ-AB possui no sentido de direcionar e auxiliar a reorganização das novas práticas de saúde na Atenção Básica, as quais procuram estimular a participação dos diversos atores envolvidos, desde os gestores, profissionais e usuários, em todos os processos e etapas realizadas.

O programa oferece subsídios e dados, através das diversas avaliações realizadas, as quais poderão oferecer um diagnóstico da situação dos serviços e ações ofertados pelos municípios, de acordo com as realidades locais. Cabe aos gestores municipais fazerem um julgamento dos resultados e, a partir daí, auxiliar às equipes para que pensem ações com vistas a melhorar a qualidade e eficiência dos serviços.

É importante lembrar que o PMAQ é um programa nacional e assim devem-se levar em consideração os diversos aspectos relacionados às questões geográficas, culturais e outras características específicas de cada local. Portanto, os resultados de estudos aqui descritos não podem ser generalizados e devem ser avaliados com cautela. Também é preciso levar em consideração que o PMAQ é um programa novo e, portanto, passível de modificações e melhorias.

Dessa forma, novos estudos e pesquisas devem ser realizados a partir do acompanhamento dos novos ciclos do programa, sobretudo para investigar formas de combater ou resolver os problemas expressos por tais avaliações.

Conclui-se então, que apesar das deficiências e dificuldades encontradas na implementação do PMAQ-AB este demonstra um grande potencial para melhoria da assistência em saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, M. S. V., et al. Acessibilidade aos serviços de saúde: uma análise a partir da Atenção Básica em Pernambuco **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. especial, p. 182-194, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Auto-avaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ)**. Brasília, DF 2012BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2488**. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica, 2011.

CAVALCANTE, V. C. R. **Programa de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica do SUS (PMAQ-AB): análise da estrutura das unidades básicas de saúde do maranhão.** 2014. 97f. Dissertação (Mestrado) – Mestrado Profissional em Saúde da Família Rede Nordeste em Saúde da Família, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 13-33, 2014.

LIMA, R. T.; SILVA, E. P. Avaliação na Práxis da Saúde: Histórico, Enfoques Teóricos e Fortalecimento da Institucionalização. **R brasci Saúde**, João Pessoa, v.15, n.1, p. 103-114, 2011.

PELOTAS. Lei n. 6157, de 21 de outubro de 2014. **Cria a gratificação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (GPMAQ-AB) e a gratificação do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (GPMAQ-CEO).** Jornal Diário Popular de 23 de Outubro de 2014.

PINTO, H. A. et al. Atenção Básica e Educação Permanente em Saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). **Revista Divulgação em Saúde para Debate**, n. 51, p. 145-160, 2014.

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, v. 38, n. especial, p. 358-372, 2014.

RIZZOTTO, M. L. F., et al. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: Revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. especial, p. 237-251, 2014.

THUROW, L. L., et al. Planejamento, avaliação e monitoramento das práticas odontológicas na rede básica municipal de Pelotas/RS. **Premio INOVASUS, 2014.** p. 95-101, Brasília, 2015.