

GESTÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM BASE NOS PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DO PMAQ-AB: PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO

MANAGEMENT STRATEGY IN FAMILY HEALTH BASED ON EVALUATION OF PARAMETERS PMAQ - AB: PERCEPTIONS OF NURSES

Cristiana Peixoto de Souza Andrade¹
Lyssa Esteves Souza Souto²
Guilherme Henrique³
Adriana Lacerda⁴
Otávio Henrique Oliveira Macedo³
Carla Silvana Oliveira Silva⁵
Ana Paula Ferreira Maciel⁴

RESUMO

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) pode ser descrito como um novo modelo de gestão do sistema de saúde, promovendo a reorganização, o planejamento, a execução, e melhoria do acesso e da qualidade do atendimento na Estratégia de Saúde da Família. A presente pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção do enfermeiro em relação ao processo de gestão na Estratégia de Saúde da Família, tendo como parâmetro o (PMAQ-AB). Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa cujos sujeitos foram enfermeiros de ambos os gêneros que tenham vínculo empregatício junto à Secretária Municipal de Saúde de Montes Claros - MG. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SOEBRAS sob o parecer de nº 822.537. A partir das evidências encontradas neste estudo, infere-se que na percepção dos enfermeiros o PMAQ-AB tem sido uma ferramenta importante na gestão dos recursos destinados à saúde, especialmente na prática do enfermeiro enquanto gestor de uma equipe de saúde. Sugere-se, contudo adequação da estrutura física da ESF, atividades de educação permanente em saúde e melhoria na capacitação dos enfermeiros para melhor utilização dos recursos do PMAQ-AB.

Palavras Chave: Estratégia Saúde da Família. Gestão em Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

The National Programme for Improving Access and Quality of Primary Care (PMAQ-AB) can be described as a new model of management of the health system by promoting the reorganization, planning, execution, and improve access and quality of care in the Family Health Strategy. This research aimed to understand the perception of nurses regarding the management process in the Family Health Strategy, having as parameter the (PMAQ-AB). This is a descriptive study with a qualitative approach whose subjects were nurses of both genders who have an employment relationship with the Municipal Health Secretary of Montes Claros - MG. The study was approved

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem, Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI.

² Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES.

³ Enfermeiro. Especialista em formação profissional na área da saúde: Enfermagem. Docente das Faculdades Santo Agostinho.

⁴ Enfermeira. Mestranda em Ciência da Saúde pela Unimontes. Especialista em Saúde da Família na modalidade de Residência – UNIMONTES. Especialista em Gestão de Clínicas – SENAC MG. Especialista em formação profissional na área da saúde: Enfermagem UFMG. Docente da FASI e Faculdades Unidas do Norte de Minas.

⁵ Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Mestre e Ciência pela UNIFESP. Especialista em enfermagem em Saúde Pública pela UFMG. Graduada em enfermagem pela UFJF. Professora da Universidade Estadual de Montes Claros. Coordenadora Didática e Pedagógica das Faculdades de Saúde e Desenvolvimento Humano Santo Agostinho.

by the Ethics Committee in Research of the opinion SOEBRAS under nº822.537. From the evidence found in this study, it appears that the perception of the nurses PMAQ-AB has been an important tool in the management of health care resources, especially in the practice of the nurse as a manager of a health care team. It is suggested, however continuing education activities and health and better training of nurses to better resource utilization PMAQ-AB.

Keywords: Family Health Strategy. Health Management. Nursing.

INTRODUÇÃO

A história do Sistema Único de Saúde (SUS) é fortalecida com o período de redemocratização do Brasil desde a metade da década de 1980, reafirmando a necessidade da Atenção Básica à Saúde (ABS) como um guia para o alcance de seus princípios fundamentais, disposto da Lei 8.080 de 1990. A atenção básica constitui um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção e a recuperação da saúde, e tem como objetivo desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 1990; 2011).

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) criado entre 1987 a 1988 foi o passo inicial para o fortalecimento de uma atenção básica mais ampla no país. Inicialmente foi articulado como proposta de extensão de cobertura dos serviços de saúde (ÁVILA, 2011).

Neste contexto, em 1994 ocorreu a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), que surge com o intuito de estender a cobertura assistencial em área de maior risco social. Desde 1999 que o Ministério da Saúde considera o PSF como uma estrutura estratégica do sistema municipal de saúde, tendo em vista, uma reorientação no modelo assistencial e uma nova dinâmica na organização do serviço e ações de saúde (SCOREL *et al.*, 2007; GIOVANELLA *et al.*, 2009).

Em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica ampliou os seus objetivos e reconheceu a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo substitutivo e de reorientação da atenção básica (SISSON *et al.*, 2011). A principal mudança da ESF é no foco de atenção, que deixa de ser centrado somente no indivíduo e na doença, e passa para o coletivo, sendo a família o espaço privilegiado de atuação.

Neste sentido, a família passa a ser o objeto de atenção da equipe de saúde que a entende inserida no ambiente onde vive. Nas limitações geográficas é que se criam laços dentro e fora deste contexto familiar, o que permite uma compreensão do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social (VANDERLEI; ALMEIDA, 2007).

O Ministério da Saúde propôs várias iniciativas centradas na qualificação da Atenção Básica e, entre elas, destaca-se o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção

Básica (PMAQ-AB) como um meio de diagnosticar a situação do sistema de saúde. O PMAQ foi instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, e foi produto de um importante processo de negociação entre as três esferas de gestão do SUS, nos quais o Ministério da Saúde e os gestores estaduais e municipais formularam soluções que pudessem permitir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da Atenção Básica em todo o Brasil (BRASIL, 2011).

O PMAQ tem como objetivo principal promover a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção primária à saúde, garantindo um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de forma a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (BRASIL, 2012).

O PMAQ-AB constitui-se de quatro fases, sendo: Adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e a recontratualização (BRASIL, 2012). A contratualização acontece com a adesão do município e de suas equipes ao programa, a partir da homologação dos municípios participantes, há um incentivo financeiro do Ministério da Saúde através do componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável). O incentivo é definido a partir dos resultados verificados nas fases 2, 3 e 4 por equipe aderida (BRASIL, 2011).

A Gestão, na sua amplitude, constitui-se em um meio para a efetivação do cuidado. Para tanto, é importante que o gestor trabalhe em prol da estruturação e organização dos serviços, da definição quantitativa e qualitativa dos profissionais e, principalmente, da interatividade, que é determinante para se ter conhecimento das necessidades dos usuários (SILVA; MENEGAT, 2014).

O papel do enfermeiro gestor na ESF é destacado na liderança, tomada de decisões, nas competências de comunicação, administração e no gerenciamento, são habilidades que devem ser adquiridas e fortalecidas não apenas na formação, mas como processo de educação contínua no cotidiano, a partir das demandas da vida profissional (KLEBA; KRAUSER; VENDUSCOLO, 2011).

A pesquisa poderá beneficiar os enfermeiros gestores nas ESF e a população, tendo em vista que o PMAQ-AB é um programa que propõe a reorganização do sistema de saúde. Também poderá subsidiar o delineamento de novas pesquisas, visto que ainda é pouco discutido e de grande importância na área da gestão no âmbito federal, estadual e municipal.

Para tanto, o presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção do enfermeiro em relação ao processo de gestão na ESF, tendo como parâmetro o PMAQ-AB.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa que utilizou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico que apresenta a compreensão do indivíduo no modo de agir,

interagir, interpretar e definir no seu cotidiano, de acordo com o significado que ele atribui à situação vivida (CARVALHO, BORGES, RÊGO, 2010). Como referencial metodológico de análise optou-se pela descritiva. Por envolver seres humanos, a pesquisa foi submetida à revisão ética e ao acompanhamento de comitê de Ética da Associação Educativa do Brasil – SOEBRAS, aprovado sob o Parecer de nº: 822.537.

Os sujeitos do estudo foram enfermeiros(as), os quais foram escolhidos a partir do critério de inclusão, em que teriam que ter vínculo empregatício junto à Secretária Municipal de Saúde e ser atuantes na ESF. Excluíram-se aqueles que estavam de férias regulamentares, atestado médico e/ou licença médica e recuso da participação da pesquisa. As entrevistas encerram-se a partir do momento que houve saturação das ideias, tendo a participação total de 15 enfermeiros(as).

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2014, por meio de entrevista semiestruturada, a qual foi iniciada com a questão norteadora: Você conhece o PMAQ? À medida que esta questão era explorada pelos participantes, outras foram formuladas. Frases como: Contribui em sua prática como gestor? Como? Teve alguma dificuldade na implantação do programa?

Todas as entrevistas foram realizadas na ESF com duração de aproximadamente 40 minutos. Cada enfermeiro entrevistado assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após a exposição do objetivo da pesquisa e esclarecimento de possíveis dúvidas e, em seguida, foi disponibilizada uma cópia para cada participante. Foram garantidos o anonimato e o sigilo das informações coletadas e foi solicitado autorização para a gravação.

As entrevistas foram gravadas digitalmente, transcritas na íntegra e validadas pelos sujeitos da pesquisa. Estas estão identificadas no texto pelo código (E), seguidos de ordem numérica. Para melhor análise dos dados, os discursos foram agrupados em categorias pela análise de conteúdo, a saber: 1. Conhecimento sobre o programa; 2. Dificuldade com a implantação do PMAQ-AB; 3. Contribuição para a prática de gestão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de coleta dos dados permitiu identificar a percepção do enfermeiro em relação ao processo de gestão na ESF do município de Montes Claros – MG, tendo como parâmetro o PMAQ-AB. Após a coleta do material, procedeu-se a leitura sistemática das entrevistas buscando analisá-las de acordo com o tema em questão. Na busca da compreensão de elementos importantes sobre este tema, a análise foi feita com base nas seguintes categorias:

Conhecimento sobre o programa

Os enfermeiros coordenadores das ESF possuem formas de conhecimentos diferentes sobre o PMAQ-AB. Alguns acreditam que o programa venha fortalecer a reflexão sobre a prática de gestão na unidade, visto que antes já existia gestão, mas não era totalmente colocada em prática conforme exigência do Ministério da Saúde. As falas dos entrevistados exemplificam esta afirmativa:

É uma ferramenta muito importante pra atenção primária no sentido que ele faz os profissionais e a equipe refletirem sobre seu trabalho. E1

Ele vem acrescentar assim, você analisando em geral uma gestão de qualidade tanto na organização da equipe quanto no atendimento a comunidade. E3

O enfermeiro, no cargo de gestão, possui um grande progresso na sua atuação, e se deve, principalmente, à implantação do PACS em 1991, pois valorizou a atuação do enfermeiro. Percebeu-se que o enfermeiro é capaz de administrar, de desenvolver suas tarefas e ações, e modificar a realidade local de onde ele atua. O gestor deve ser hábil para compor consensos e alianças socialmente construídas, se contrapondo a racionalidade gerencial burocrática, normativa e tradicional. Assim se faz necessário que o gestor realmente conheça a realidade de seu território de abrangência, para que possa desenvolver as ações gerenciais de modo a contemplar os princípios do SUS (BARRÊTO *et al.*, 2010).

Dificuldade com a implantação do PMAQ-AB

As principais dificuldades apontadas pelos entrevistados foram: estrutura física da unidade, falta de material impressos e falta de capacitação sobre o programa. Isso pode ser verificado nas seguintes falas:

A gente esbarra muito em questão de estrutura, vários itens do PMAQ a gente não consegue pontuar porque nossa estrutura é uma estrutura adaptada. E2

É o apoio em relação às questões de recurso de material para a implantação, porque existem coisas que precisam de formulários, instrumentos que precisam ser implementados e que nós não temos acesso. E10

É uma coisa muito solta, na verdade eles mandam o material, a gente preenche assim da forma que a gente acha, eu nunca passei por nenhuma capacitação. E5

Os problemas com a estrutura física nas ESF são relatados em outros estudos realizados no Brasil e interferem na qualidade do atendimento aos usuários e na integração dos profissionais da equipe. A existência de um espaço específico equipado e com material didático pode estimular os profissionais a fazerem reuniões periódicas para planejarem as ações a serem desenvolvidas e também o desenvolvimento de atividades de educação permanente como capacitações e

atualizações. A realização adequada de atividades de educação fortalece a participação popular, promove a interação com os usuários, identifica situações de risco e faz da comunicação um importante instrumento terapêutico e promotor da saúde, além de estimular os usuários a fazerem suas próprias escolhas (OLIVEIRA; BEZERRA, 2011).

Contribuição para a prática de gestão

O processo de trabalho dos enfermeiros gestores nas unidades básicas é de fundamental importância, tendo em vista que é nos momentos diversos do processo de trabalho que se capta a realidade vivenciada por esses atores. Estabelece também uma relação entre o discurso e a prática e, se de fato, a gestão está sendo tomada ou não como ferramenta de transformação do processo de trabalho na saúde da família. Nesta direção apontamos as falas dos enfermeiros gestores, que demonstram a contribuição que o programa trouxe para a ESF.

Ele ajuda a equipe a refletir no seu trabalho e melhorar naquilo que ele pode melhorar, na verdade ele leva o profissional a refletir sobre o seu papel como gestor da equipe. E1

Contribuiu em tudo, principalmente na questão da organização de arquivos, agendas, fluxos de atendimentos, informação para o próprio usuário. E3

Ele facilita um pouco, porque ele tem os instrumentos de gestão que a gente usa para detectar os problemas da unidade e da comunidade e tentar resolver da melhor forma possível. E7

O PMAQ faz com que as equipes crie instrumentos para a gestão local, os problemas de saúde e das famílias, então ele nos dá a ferramenta para que a gente possa melhorar o nosso trabalho como gestores nas unidades. E10

Entretanto, é a gestão que reconhece o papel central dos profissionais e, ao mesmo tempo, tem mecanismos para evitar os efeitos não desejados da autonomia de prática profissional. Essa gestão enfatiza a definição de mecanismos de tomada de decisões que envolvem os profissionais tanto ao nível da formulação dos objetivos e das orientações gerais, quanto da avaliação dos resultados. Essa gestão aceita que os profissionais trabalhem não por obedecer à ordem, mas por responsabilidade (VANDERLEI; ALMEIDA, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das evidências encontradas neste estudo, infere-se que na percepção dos enfermeiros, o PMAQ – AB tem sido uma ferramenta importante na gestão dos recursos destinados à saúde, especialmente na prática do enfermeiro enquanto gestor de uma equipe de saúde. Contudo,

adequação da estrutura física da ESF, atividades de educação permanente em saúde e melhoria na capacitação dos enfermeiros para melhor utilização dos recursos do PMAQ-AB, apresentam-se como estratégias que podem ser eficazes para melhoria do Programa. Este estudo apresenta como uma limitação a não avaliação do impacto da implantação do PMAQ enquanto uma política realmente capaz de melhorar o acesso e a qualidade dos serviços da atenção primária à saúde, avaliando, por exemplo, indicadores de saúde. Neste sentido, sugere-se a realização de novos estudos e investigações que permitam uma abordagem e avaliação mais complexa sobre o programa, especialmente na prática da enfermagem na ESF.

REFERÊNCIAS

- ÁVILA, M. M. M. O programa de agentes comunitários de saúde no Ceará: o caso de uruburetama. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 349-60, 2011.
- BARRÊTO, A. J. R. *et al.* Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba. **Texto Contexto-Enferm.**, v. 19, n. 2, p. 300-8, 2010.
- BRASIL. **Lei n. (8.080), de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.654/GM, de 19 de julho de 2011.** Institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB. Diário Oficial da União, Brasília, 19 de jul. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.488/GM, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, 21 de out. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.812/GM, de 29 de novembro de 2011.** Homologação a adesão dos municípios e das respectivas equipes de atenção básica ao programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ-AB). Diário Oficial da União, Brasília, 30 de nov. 2011. Seção 1
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mais perto de você - acesso e qualidade programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ).** Brasília, 2012.
- CARVALHO, D. V.; BORGES, O. L.; RÊGO, P. D. Interacionismo Simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em psicologia social. **Psicol. Ciênc. Prof.**, v. 30, n. 1, p. 146-61, 2010.
- SCOREL, S. *et al.* O programa de saúde da família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Rev. Panam. Salud Públ.**, v. 21, n. 2, p. 164-76, 2007.
- GIOVANELLA, L. *et al.* Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 783-94, 2009.

KLEBA, M. E.; KRAUSER, I. M.; VENDUSCOLO, C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. **Texto Contexto-Enferm.**, v. 20, n. 1, p. 184-93, 2011.

SILVA, L. A. A.; MENEGAT, R. P. A. A gestão do cuidado em relação à autonomia dos enfermeiros. **Gestão e Saúde**, v. 5, p. 2294-12, 2014.

SISSON, M. C. *et al.* Estratégia de saúde da família em Florianópolis: integração, coordenação e posição na rede assistencial. **Saúde Soc.**, v. 20, n. 4, p. 991-1004, 2011.

OLIVEIRA, W. M. A.; BEZERRA, A. L. Q. Autoavaliação da estratégia saúde da família por enfermeiros. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n. 1, p. 20-5, 2011.

VANDERLEI, M. I. G.; ALMEIDA, M. C. P. A concepção e a prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 443-53, 2007.