

Indicadores de qualidade na assistência à saúde da criança na atenção primária a saúde: uma revisão integrativa**Quality indicators in children's health care in primary health care: an integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-241

Recebimento dos originais:10/05/2020

Aceitação para publicação:29/06/2020

João Paulo Assunção BorgesDoutor em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Enfermeiro.

Instituição: Centro Universitário IMEPAC Araguari

Endereço: Av Minas Gerais, 1889, Centro, Araguari-MG, Brasil

E-mail: enf_joaopaulo@yahoo.com

Luciana Avila dos SantosDoutoranda em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro
(UFTM)Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP- USP)
Fonoaudióloga

Instituição: Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Endereço: Av Nenê Sabino, 2477, Santos Dumont, Uberaba-MG, Brasil

Ana Lúcia de Assis SimõesDoutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP)
Professora Titular da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
Enfermeira

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Rua Frei Paulino, 30, Abadia, Uberaba-MG, Brasil

E-mail: ana.simoes@uftm.edu.br

RESUMO

Introdução: A Atenção Integral à Saúde da Criança representa uma das principais linhas de atuação para os profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando a atual dimensão e complexidade das políticas públicas e a necessidade de fortalecimento dos eixos temáticos para o cuidado da criança, articulando as ações de saúde em todos os níveis de atenção. Os indicadores de qualidade podem ser empregados para planejar e estabelecer as ações assistenciais, de gestão e educação profissional continuada, analisar o desempenho e a qualidade da assistência, melhorar as atividades e adequar as não conformidades, permitindo o alinhamento das atividades com as metas da organização. **Objetivos:** Identificar as evidências científicas disponíveis sobre os indicadores de qualidade na assistência à saúde da criança na Atenção Primária a Saúde. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo do tipo Revisão Não Sistemática (integrativa). A questão norteadora proposta para este estudo foi: “Quais são as evidências científicas disponíveis sobre os indicadores de qualidade na assistência à saúde da criança na Atenção Primária à Saúde?” Foram realizadas as etapas: (1) escolha e delimitação do

tema, (2) pesquisa nas bases de dados, (3) coleta de dados e categorização, (4) análise e avaliação dos artigos incluídos na revisão, (5) interpretação e discussão dos resultados, (6) síntese e apresentação dos resultados de forma descritiva. Para análise dos artigos utilizou-se um instrumento validado, composto pelos itens: 1) identificação (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); 2) instituição sede do estudo; 3) tipo de revista científica; 4) características metodológicas do estudo (tipo de pesquisa, objetivos, principais resultados, análise, implicações e nível de evidência) e 5) avaliação do rigor metodológico. Consultou-se as bases de dados científicas: LILACS e MEDLINE. Realizada a leitura dos títulos, resumos e artigos completos, disponíveis on line, na íntegra, escritos em português e inglês, publicados entre janeiro de 2008 e janeiro de 2018.

Resultados e Discussão: Foram obtidos 28 artigos na composição da amostra. Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos, o critério foi o semântico. A análise dos artigos permitiu compor as categorias: (1) Avaliação da APS e uso de indicadores, (2) Princípios da APS como indicadores de qualidade, (3) Percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS e (4) Métodos e instrumentos de avaliação da APS. A primeira categoria foi denominada “Avaliação da APS e uso de indicadores”, encontrada em 50% (14) dos artigos. Avaliar o desempenho dos serviços e seu impacto na saúde da população oportuniza aos gestores que orientem a implantação, consolidação e reformulação das práticas da APS. Na segunda categoria encontrada em 25% (07) dos artigos, denominada “Princípios da APS como indicadores de qualidade”, foram agrupados artigos que tratam da avaliação dos atributos da APS. Os indicadores de saúde aplicados na ESF se referem à avaliação e monitoramento da qualidade da atenção, sobretudo do processo de trabalho das equipes. Além disso, avaliam a integralidade, embasando intervenções pontuais e coletivas, contribuindo na orientação ao usuário, prevenção e tratamento de doenças, favorecendo um acompanhamento direcionado à área de abrangência. A terceira categoria encontrada em 18% (05) dos artigos foi denominada “Percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS”. Os artigos categorizados neste título convergem que a maioria dos profissionais da ESF possui algum conhecimento sobre os indicadores de saúde e, muitas vezes, o transmitem por meio de exemplos vivenciados na sua prática. Estes achados estão de acordo com a literatura científica que, além de monitorar e orientar ações, trabalhar com indicadores de saúde corresponde à construção de vínculo com o usuário, à mudança de foco para a dimensão do sujeito. Ressalta-se que os dados e indicadores da APS, são pouco empregados para nortear a tomada de decisões e a qualificação dos serviços e ações de saúde, visto que apenas monitorar não garante os avanços necessários. A quarta e última categoria, encontrada em 7% (02) dos artigos foi denominada “Métodos e instrumentos de avaliação da APS”. Avaliar o grau de orientação à APS de cada serviço de saúde ou equipe da ESF permite a produção de conhecimento sobre sua efetividade e qualidade.

Conclusão: Avaliar o grau de orientação à APS de cada serviço de saúde ou da ESF permite a produção de conhecimento sobre sua efetividade e qualidade. A maioria dos artigos científicos acerca do tema central desta pesquisa convergem para a importância da avaliação dos serviços de saúde. Portanto, através deste estudo, foi possível verificar que ainda existem poucos trabalhos publicados na literatura nacional e internacional acerca da adoção de indicadores de qualidade específicos sobre atenção à saúde da criança, sendo necessária a realização de novas pesquisas a fim de conhecer mais profundamente sobre o tema.

Palavras-chave: Atenção primária, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde, Saúde da Criança.

ABSTRACT

Introduction: Comprehensive Child Health Care represents one of the main lines of action for professionals working in the Family Health Strategy (FHS), considering the current dimension and complexity of public policies and the need to strengthen the thematic axes for the child care, articulating health actions at all levels of care. Quality indicators can be used to plan and establish assistance actions, management and continuing professional education, analyze performance and quality of assistance, improve activities and adapt non-conformities, allowing the alignment of activities with the organization's goals. **Objectives:** To identify the available scientific evidence on quality indicators in child health care in Primary Health Care. **Materials and Methods:** Qualitative study of the type Non-systematic review (integrative). The guiding question proposed for this study was: "What is the available scientific evidence on quality indicators in child health care in Primary Health Care?" The steps were carried out: (1) choice and delimitation of the topic, (2) database research, (3) data collection and categorization, (4) analysis and evaluation of the articles included in the review, (5) interpretation and discussion of results, (6) synthesis and presentation of results in a descriptive manner. For the analysis of the articles, a validated instrument was used, consisting of the items: 1) identification (article title, journal title, authors, country, language, year of publication); 2) institution hosting the study; 3) type of scientific journal; 4) methodological characteristics of the study (type of research, objectives, main results, analysis, implications and level of evidence) and 5) evaluation of methodological rigor. The scientific databases were consulted: LILACS and MEDLINE. Read the titles, abstracts and full articles, available online, in full, written in Portuguese and English, published between January 2008 and January 2018. **Results and Discussion:** 28 articles were obtained in the sample composition. In the stage of data collection and categorization of studies, the criterion was semantics. The analysis of the articles made it possible to compose the categories: (1) PHC assessment and use of indicators, (2) PHC principles as quality indicators, (3) Perception of professionals, managers and users about PHC and (4) Methods and PHC assessment tools. The first category was called "PHC assessment and use of indicators", found in 50% (14) of the articles. Assessing the performance of services and their impact on the health of the population gives managers the opportunity to guide the implementation, consolidation and reformulation of PHC practices. In the second category found in 25% (07) of the articles, called "Principles of PHC as quality indicators", articles were grouped that deal with the assessment of PHC attributes. The health indicators applied in the FHS refer to the assessment and monitoring of the quality of care, especially the teams' work process. In addition, they assess comprehensiveness, supporting specific and collective interventions, contributing to user orientation, prevention and treatment of diseases, favoring targeted follow-up to the coverage area. The third category found in 18% (05) of the articles was called "Perception of professionals, managers and users about PHC". The articles categorized in this title converge that the majority of FHS professionals have some knowledge about health indicators and, often, transmit it through examples experienced in their practice. These findings are in accordance with the scientific literature that, in addition to monitoring and guiding actions, working with health indicators corresponds to the construction of bonds with the user, to the change of focus to the dimension of the subject. It is noteworthy that PHC data and indicators are little used to guide decision-making and the qualification of health services and actions, since only monitoring does not guarantee the necessary advances. The fourth and last category, found in 7% (02) of the articles, was called "PHC assessment methods and instruments". Assessing the degree of PHC orientation of each health service or FHS team allows the production of knowledge about its effectiveness and quality. **Conclusion:** Assessing the degree of PHC

orientation of each health service or the FHS allows the production of knowledge about its effectiveness and quality. Most scientific articles on the central theme of this research converge on the importance of evaluating health services. Therefore, through this study, it was possible to verify that there are still few studies published in the national and international literature on the adoption of specific quality indicators on child health care, being necessary to carry out new research in order to learn more about the theme.

Keywords: Primary care, Health Care Quality Indicators, Child Health.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se como eixo central e estruturante dos sistemas de saúde, com papel de coordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). A APS representa o primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde e as atividades desenvolvidas neste nível de atenção são norteadas pelos princípios do acesso universal, integralidade do cuidado, acessibilidade e humanização, conforme as necessidades de saúde da população atendida¹⁻². A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa a principal estratégia para expansão e consolidação da APS ao implementar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

A Atenção Integral à Saúde da Criança representa uma das principais linhas de atuação para os profissionais que atuam na ESF, considerando a atual dimensão e complexidade das políticas públicas e a necessidade de fortalecimento dos eixos temáticos para o cuidado da criança, articulando as ações de saúde em todos os níveis de atenção. Para o monitoramento das ações de atenção à saúde da criança é importante acompanhar os indicadores de saúde relacionados à cobertura e à qualidade das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde³.

A qualidade dos serviços ofertados tem sido uma preocupação importante na área da gestão em saúde, em decorrência da necessidade de oferecer atenção integral, livre de riscos para os usuários, bem como promover a melhoria da utilização dos recursos de saúde⁴. Os indicadores de qualidade podem ser empregados para planejar e estabelecer as ações assistenciais, de gestão e educação profissional continuada, analisar o desempenho e a qualidade da assistência, melhorar as atividades e adequar as não conformidades, permitindo o alinhamento das atividades com as metas da organização⁴⁻⁵. Neste sentido objetivou-se identificar quais são as evidências científicas disponíveis sobre os indicadores de qualidade na assistência à saúde da criança na APS.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Na busca por conhecimento sobre as evidências científicas disponíveis sobre os indicadores de qualidade na assistência à saúde da criança na APS, optou-se pelo método da Revisão Integrativa (RI). Esta metodologia de pesquisa permite a inclusão de literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas, facilitando o acesso a evidências científicas recentes e favorecendo o aprimoramento do conhecimento acerca de determinado assunto, além de evidenciar pontos que requerem maior enfoque de novas pesquisas ^{6,7}.

Neste processo de revisão, foram realizadas as seguintes etapas: (1) escolha e delimitação do tema, (2) pesquisa nas bases de dados, (3) coleta de dados e categorização, (4) análise e avaliação dos artigos incluídos na revisão, (5) interpretação e discussão dos resultados, (6) síntese e apresentação dos resultados de forma descritiva^{6,8}. Para análise dos artigos utilizou-se um instrumento para coleta de dados (Anexo A) proposto e validado por Ursi (2005), composto pelos seguintes itens: 1) identificação (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); 2) instituição sede do estudo; 3) tipo de revista científica; 4) características metodológicas do estudo (tipo de pesquisa, objetivos, principais resultados, análise, implicações e nível de evidência e 5) avaliação do rigor metodológico.

Foram consultadas as bases de dados científicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), sendo selecionados os artigos publicados entre janeiro de 2008 e janeiro de 2018. Para assegurar uma busca criteriosa dos artigos, foram delimitados os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde: Atenção primária; Indicadores de Serviços; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Saúde da Criança. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos, disponíveis on line, na íntegra.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos, disponíveis on line na íntegra, escritos em português e inglês, publicados entre janeiro de 2008 e janeiro de 2018. Adotou-se como critério de exclusão: artigos cujo tema não se refere ao tema central desta pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidos 28 artigos na composição da amostra desta RI, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Na etapa de coleta de dados e categorização dos estudos foi feita a leitura minuciosa dos artigos completos que foram selecionados.

Tabela 1: Tabela de apresentação dos artigos da amostra da RI. Uberlândia-MG, 2018.

Nome do Artigo (código)	Autores	Ano de Publicação	Periódico
Atenção primária à criança com diabetes mellitus tipo 1: perspectiva de cuidadores (A1)	Wolkers, P.C.; Macedo, J.C.; Rodrigues, C.M.; Furtado, M.C.; Mello, D.F.	2017	Acta Paulista de Enfermagem (SP)
Saúde Bucal na Ação Programática da Criança: indicadores e metas de um Serviço de Atenção Primária à Saúde (A2)	Schwendler, A.; Faustino-Silva, D.D.; Rocha, C.F.	2017	Ciência & Saúde Coletiva (RJ)
Avaliação da Atenção Primária à Saúde: validação de instrumento para análise de desempenho dos serviços (A3)	Cubas, M. R.; Faoro, N. T.; Moysés, S. T.; Carvalho, D. R.	2017	Saúde em Debate (RJ)
Utilização de Monitoramento e Análise de Indicadores na Atenção Primária à Saúde (A4)	Carvalho, M.F.; Vasconcelos, M.I.O.; Silva, A.R.V; Meyer, A.P.G.F.V.	2017	Sanare (CE)
Primary Care Physician Panel Size and Quality of Care: A Population-Based Study in Ontario, Canada (A5)	Dahrouge, S.; Hogg, W.; Younger, J.; Muggah, E.; Russell, G.; Glazier, R.H.	2016	<i>Annals of Family Medicine</i> (Canadá)
Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros (A6)	Reichert, A.P.S.; Rodrigues, P.F.; Albuquerque, T.M.; Collet, N.; Minayo, M.C.S.	2016	Ciência & Saúde Coletiva (RJ)
A equidade na cobertura da Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil (A7)	Andrade, M.V. et al.	2015	Cadernos de Saúde Pública (RJ)
Hospitalização de Crianças por Condições Sensíveis à Atenção Primária (A8)	Santos, I.L.F.; Gaíva, M.A.M; Abud, S.M.; Ferreira, S.M.B.	2015	Cogitare Enfermagem (PR)
Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde (A9)	Lima, K.W.S.; Antunes, J.L.F.; Silva, Z.P.	2015	Saúde e Sociedade (SP)
Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese (A10)	Fracolli, L.A.; Gomes, M.F.P.; Nabão, F.R.Z.; Santos, M.S.; Cappellini, V.K.; Almeida, A.C.C.	2014	Ciência & Saúde Coletiva (RJ)
Modelagem hierárquica de determinantes associados a internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo, Brasil (A11)	Pazó, R.G.; Frauches, D.O.; Molina, M.C.B.; Cade, N.V.	2014	Cadernos de Saúde Pública (RJ)
Primary care quality indicators for children: measuring quality in UK general practice (A12)	Gill, P.J.; O'Neill, B.; Rose, P.; Mant, D.; Harnden, A.	2014	<i>British Journal of General Practice</i> (Reino Unido)
Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços (A13)	Costa, J.P.; Jorge, M.S.B.; Vasconcelos, M.G.F.; Paula, M.L.; Bezerra, I.C.	2014	Saúde em Debate (RJ)
Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários (A14)	Oliveira e Silva, C.S.; et al.	2014	Ciência & Saúde Coletiva (RJ)
Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços (A15)	Castro, R.C.L.; Knauth, D.R.; Harzheim, E.; Hauser, L.; Duncan, B.B.	2012	Cadernos de Saúde Pública (RJ)
Mortalidade infantil e acesso geográfico ao parto nos municípios brasileiros (A16)	Almeida, W.S.; Szwarcwald, C.L.	2012	Revista de Saúde Pública (SP)
General practitioners' views on quality markers for children in UK primary care: a qualitative study (A17)	Gill, P.J.; Hislop, J.; Mant, D.; Harnden, A.	2012	<i>Family Practice</i> (Reino Unido)

Indicadores de Saúde e Qualidade de Vida no Contexto da Atenção Primária à Saúde (A18)	Magalhães, A.C.F.; Ferreira, A.L.; Corrêa, L.P.; Rodrigues, M.C.; Viegas, S.M.F.	2012	Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro (MG)
Avaliação da notificação de óbitos de menores de um ano ao Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) (A19)	Frias, P.G.; Cavalcanti, M.R.B.A.; Mullachery, P.H.; Damacena, G.N.; Szwarcwald, C.L.	2012	Revista Brasileira de Saúde Materno-infantil (PE)
O uso do sistema de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros (A20)	Duarte, M.L.C.; Tedesco, J.R.; Parcianello, R.R.	2012	Revista Gaúcha de Enfermagem (RS)
Sistema de Informação da Atenção Básica: A Percepção de Enfermeiros (A21)	Almeida, G.B.S.; Freire, M.R.; Leonel, M.	2012	Revista Mineira de Enfermagem (MG)
Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras (A22)	Fracolli, L.A.; Zoboli, E.L.P.; Granja, G.F.; Ermel, R.C.	2011	Revista da Escola de Enfermagem da USP (SP)
Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados (A23)	Almeida, P.F.; Fausto, M.C.R.; Giovanella, L.	2011	Revista Panamericana de Salud Pública (EUA)
Perfil de Indicadores da Atenção Primária à Saúde no Estado de São Paulo: retrospectiva de 10 anos (A24)	Sala, A.; Mendes, J.D.V.	2011	Saúde e Sociedade (SP)
Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários (A25)	Ribeiro, J.M.; Siqueira, S.A.V.; Pinto, L.F.S.	2010	Ciência & Saúde Coletiva (RJ)
Modelo assistencial e indicadores de qualidade da assistência: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde (A26)	Silva, J.M.; Caldeira, A.P.	2010	Cadernos de Saúde Pública (RJ)
Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família na Região Centro-Oeste do Brasil (A27)	van Stralen, C.J.; et al.	2008	Cadernos de Saúde Pública (RJ)
Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde (A28)	Souza, E.C.F.; Vilar, R.L.A.; Rocha, N.S.P.D.; Uchoa, A.C.; Rocha, P.M.	2008	Cadernos de Saúde Pública (RJ)

Fonte: Os autores.

Em seguida, por meio da categorização, que é uma operação de classificação de categorias, as quais reúnem um grupo de unidades de registro sob um título genérico, chegou-se ao agrupamento em razão das características comuns entre os artigos. Neste estudo, o critério de categorização foi o semântico, ou seja, a significação⁶⁻⁸. A análise dos artigos permitiu compor as seguintes categorias: (1) Avaliação da APS e uso de indicadores, (2) Princípios da APS como indicadores de qualidade, (3) Percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS e (4) Métodos e instrumentos de avaliação da APS (Tabela 2).

Tabela 2: Frequência e porcentagem das categorias obtidas na amostra de artigos da RI. Uberlândia-MG, 2018.

Categorias	N (frequência%)	Artigos	Período das publicações
Avaliação da APS e uso de indicadores	14 (50%)	A2, A4, A5, A6, A8, A11, A12, A15, A16, A18, A19, A20, A24, A25	2010-2017
Princípios da APS como indicadores de qualidade	7 (25%)	A1, A7, A13, A14, A22, A23, A28	2008-2017
Percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS	5 (18%)	A9, A17, A21, A26, A27	2008-2015
Métodos e instrumentos de avaliação da APS	2 (7%)	A3, A10	2014-2017

Fonte: Os autores.

A primeira categoria foi denominada “Avaliação da APS e uso de indicadores”, encontrada em 50% (14) dos artigos da amostra. Esta categoria é composta por artigos que abordam a importância da avaliação dos serviços de saúde, considerando que esta tem se tornado uma preocupação contínua dos órgãos de gestão pública no Brasil, em especial na APS. Avaliar o desempenho dos serviços e seu impacto na saúde da população oportuniza a que os gestores orientem a implantação, consolidação e reformulação das práticas da APS⁹⁻¹⁰.

O planejamento, monitoramento e avaliação destacam-se como importantes tecnologias organizacionais que permitem a realização de diagnósticos locais e possibilitam a adequação dos processos de trabalho à realidade, considerando as necessidades, dificuldades e possibilidades nas mais diversas ESFs. A realização de pesquisas que avaliem os serviços da APS, levando em conta a ótica dos profissionais, é essencial e contribui para a institucionalização da avaliação da qualidade e reorganização dos serviços. Qualidade da atenção à saúde está sendo entendida, no presente estudo, como a presença e a extensão dos atributos considerados essenciais e derivados da APS, de acordo com Starfield^{4, 11-12}.

Os indicadores de saúde representam uma forma de avaliação que busca medir o estado de saúde da população para garantir o papel efetivo do cuidado, tanto na APS quanto nos demais níveis de atenção. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), os indicadores proporcionam o estabelecimento de políticas públicas específicas e mais bem adequadas às reais necessidades de saúde da população¹³. Os indicadores correspondem a um instrumento básico para organização e programação de ações em saúde, por meio de dados válidos e confiáveis que possibilitam a análise objetiva da situação sanitária e disponibilização de informações em saúde. Em relação ao monitoramento e à análise de indicadores, a maioria das equipes de Saúde da Família (eSF) afirma adotar estas atividades,

com elevado percentual de utilização na sistematização e organização do processo de trabalho⁹.

Encontrou-se na literatura consultada que, ao longo dos últimos anos, avaliar o desempenho dos serviços da APS e seu impacto na saúde da população oportuniza a que os gestores orientem a implantação, consolidação e reformulação das práticas de saúde. O uso de indicadores permite aos profissionais e gestores do SUS descrever, classificar, ordenar, comparar ou quantificar aspectos de uma determinada realidade¹⁴.

A segunda categoria encontrada em 25% (07) dos artigos foi denominada “Princípios da APS como indicadores de qualidade”. Nesta categoria foram agrupados os artigos que tratam da avaliação dos atributos da APS. Sabe-se que os indicadores de saúde aplicados na ESF referem-se ao procedimento de avaliação e monitoramento da qualidade da atenção, sobretudo do processo de trabalho das equipes, sua relação com a população adscrita. Além disso, possibilitam avaliar a integralidade, embasando intervenções pontuais e coletivas, contribuindo na orientação ao usuário, na prevenção e tratamento de doenças, na avaliação da morbimortalidade, favorecendo um acompanhamento direcionado à área de abrangência, aproximando o usuário e as eSF, com intuito de melhorar a qualidade de vida da população¹³.

O uso de indicadores possibilita aos profissionais monitorar e avaliar os eventos que acometem a população e refletir as condições de risco à saúde advindas de condições ambientais e sociais, tendo por consequência a qualidade da atuação dos profissionais de saúde e dos processos organizacionais que atendem às demandas dos usuários, suas famílias e comunidade¹³.

Estudos realizados no Brasil destacam a ESF como fundamental para a melhoria no acesso e com resultados positivos na situação de saúde da população, associando o aumento na cobertura da ESF com a redução nas taxas de mortalidade, principalmente devido à prevenção de mortes por diarreia em crianças, redução da mortalidade neonatal, melhorando o acesso e ampliando a cobertura da assistência pré-natal¹⁵.

Em diferentes estudos, a ESF apresentou avaliações positivas, com escores maiores e estatisticamente significativos nos atributos “Acessibilidade - acesso de primeiro contato”, “Longitudinalidade”, “Integralidade - serviços prestados”, “Orientação familiar” e “Orientação comunitária” em comparação com unidades tradicionais. Em contrapartida, os atributos “Integralidade - serviços disponíveis”, “Coordenação – integração de cuidados” e

“Coordenação – Sistemas de informação”, não apresentaram diferença relevante entre os serviços avaliados^{4, 11, 12, 15}.

Dentre os atributos da APS, o acesso aos serviços de saúde é fundamental para uma assistência eficiente e para a redução das desigualdades, o enfoque à inacessibilidade de alguns grupos populacionais é essencial para a tomada de decisão sobre a localização e dimensão dos serviços¹⁶⁻¹⁷. Os serviços de saúde no Brasil concentram-se nas áreas urbanas, capitais e zonas centrais, em detrimento das zonas rurais, das áreas mais pobres e periféricas. Disso decorre, juntamente com fatores socioeconômicos e culturais, grande desigualdade na oferta e maior dificuldade no acesso aos serviços de saúde. A ampliação da APS no Brasil possibilitou maior acesso da população aos serviços básicos de saúde. Contudo, uma maior integração das ações desenvolvidas pela ESF e o modelo de assistência do sistema municipal de saúde permanecem como um desafio para a redução da mortalidade infantil¹⁶⁻¹⁷.

Em estudo realizado por Cubas, Faoro, Moysés e Carvalho¹⁸, os indicadores “percepção do usuário”, “ampliação da carteira de serviços”, “formação e educação profissional” e “ambiência e comunicação com a comunidade” foram considerados os mais relevantes. Sabe-se que a adequação da estrutura física e a melhoria na disponibilidade e manutenção de equipamentos e insumos podem contribuir para uma assistência de qualidade à saúde da população. Tais indicadores refletem, sem desconsiderar outros, importantes atributos da APS, como o acesso, a longitudinalidade, a orientação centrada na família e a coordenação da atenção^{4, 9, 12, 15, 18}.

A terceira categoria encontrada em 18% (05) dos artigos foi denominada “Percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS”. Os artigos categorizados neste título convergem que a maioria dos profissionais da ESF possui algum conhecimento a respeito dos indicadores de saúde e, muitas vezes, conseguem transmiti-lo por meio de exemplos vivenciados na sua prática. Estes achados estão de acordo com a literatura científica que acrescenta que, além de monitorar e orientar ações, trabalhar com indicadores de saúde corresponde à construção de vínculo com o usuário, à mudança de foco para a dimensão do sujeito, garantindo a integralidade, visando a ações de promoção da saúde, de prevenção de riscos e agravos, de tratamento e de reabilitação¹³.

Verifica-se na literatura que os gestores ainda utilizam pouco as informações em saúde no planejamento e controle das ações desenvolvidas em suas unidades, sendo justificado pelo conhecimento limitado sobre tais sistemas e como podem ser usados. Na visão dos pesquisadores, os gestores percebem as informações em saúde como um

instrumento técnico-burocrático, cuja única interação com suas unidades é representada pelo esforço em alimentar os dados solicitados^{13,19}. Os mesmos pesquisadores alertam que em diversas situações, as ações de saúde são planejadas com base no atendimento a demanda espontânea dos usuários¹⁹, o que pode influenciar negativamente na avaliação dos serviços da ESF.

Ainda com base nos artigos obtidos, encontrou-se que a maioria dos indicadores de qualidade voltados para saúde da criança referem-se ao cuidado com doenças específicas (por exemplo, Cetoacidose diabética, Asma, reações anafiláticas, Crises convulsivas, Traumatismo cranioencefálico grave e Sepsis)²⁰. No programa Medicaid dos Estados Unidos da América (EUA), os indicadores de qualidade utilizados para avaliar os cuidados primários à saúde da criança foram as taxas de vacinação, o acesso aos serviços de saúde, a segurança na prescrição de medicações, os encaminhamentos para especialidades e os procedimentos realizados²⁰.

Ainda de acordo com este autor²⁰, produzir indicadores de qualidade da APS para as crianças é viável, embora seja considerado uma tarefa difícil. Em um universo abrangente de indicadores de qualidade da APS para crianças e adolescentes, desenvolvido nos EUA em 2007, foram levantados 175 indicadores (abrangendo sobretudo condições clínicas específicas como manejo da Acne, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, Rinite alérgica, Asma, Depressão, Diarreia, febre, Infecção do trato urinário e outras infecções)²⁰.

Um estudo brasileiro envolveu diversos indicadores, dentre eles a cobertura vacinal, número de internações por diarreia e por doença respiratória, mortalidade infantil e incidência de baixo peso ao nascer. Esses indicadores focam, sobretudo, em questões relacionadas às ações de promoção e controle de saúde decorrentes do contato das crianças com os serviços de APS²¹.

Em outras pesquisas, a opinião dos gestores dos serviços de saúde evidenciou dificuldades e limitações para uma utilização mais efetiva das informações em saúde, considerados importantes indicadores dentro dos serviços. Entre elas a ineficiência ou lentidão dos sistemas, o número reduzido de profissionais, a falta de capacitação periódica e a reduzida integração entre os sistemas. Na percepção dos gestores, esses itens deveriam ser contemplados para o aprimoramento institucional dos sistemas de informação, favorecendo o uso mais efetivo dos indicadores de saúde^{9,19}.

Pode-se ressaltar que os dados e indicadores da APS, apesar de frequentemente utilizados e observados nas reuniões das eSF, são pouco empregados para nortear a tomada de decisões e a qualificação dos serviços e ações de saúde. Considera-se então que a não utilização dessa estratégia atribui fragilidade às ações, pois o planejamento se tornará inexistente ou inconsistente diante da ausência de embasamento da realidade em que se deseja intervir, visto que apenas monitorar não garante os avanços necessários^{9,19}.

Diante disso, fica evidente a necessidade de estruturar a RAS, tornando-a um sistema gerencial que coordene e integre os instrumentos disponíveis, garantindo o planejamento, o controle e o aprimoramento de cada processo¹⁰.

A quarta e última categoria, encontrada em 7% (02) dos artigos foi denominada “Métodos e instrumentos de avaliação da APS”. Para a avaliação da APS, a literatura científica dispõe de alguns instrumentos, enfatizando a aferição da presença e extensão dos atributos essenciais e derivados da atenção primária à saúde. Dentre os instrumentos, tem-se o Primary Care Assessment Tool (PCATool), que foi criado nas versões Child Consumer/Client Survey e Adult Consumer/Client Survey, aplicáveis aos usuários para a avaliação da atenção à saúde da criança e do adulto, respectivamente, e Facility/Provider Survey, aplicável aos profissionais de saúde, cujo objetivo é medir a presença e a extensão de cada atributo da APS^{9, 11, 18}.

O instrumento foi validado no Brasil e produz escores para cada atributo e também os Escores Essencial e Geral, possibilitando mensurar o grau de orientação à APS em diferentes serviços de saúde¹¹. Estudo realizado por Fracoli et al²², apontou que o PCATool é o instrumento que mais se aproxima da proposta da ESF conforme propõe a Política Nacional de Atenção Básica, após analisar outros cinco instrumentos validados encontrados na busca bibliográfica.

Avaliar o grau de orientação à APS de cada serviço de saúde ou equipe da ESF permite a produção de conhecimento sobre sua efetividade e qualidade. Diversos pesquisadores utilizam o PCATool para comparar o grau de orientação à APS de outros modelos de AB que coexistem junto à ESF, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais²³. Neste sentido, o PCATool permite a realização de pesquisas com maior rigor e qualidade, podendo ser utilizado em investigações acadêmicas e também como instrumento de avaliação e monitoramento da qualidade da APS no âmbito rotineiro das eSF, assim como pelos diversos níveis de gestão da APS no Brasil^{11, 24}.

4 CONCLUSÕES

A busca por evidências apontou que na literatura científica, os artigos disponíveis permitiram compor as seguintes categorias semânticas: a avaliação da APS e uso de indicadores, os princípios da APS como indicadores de qualidade, a percepção de profissionais, gestores e usuários sobre a APS e métodos e instrumentos de avaliação da APS.

A maioria dos artigos científicos acerca do tema central desta pesquisa convergem para a importância da avaliação dos serviços de saúde, considerando que esta tem se tornado uma preocupação contínua dos órgãos de gestão pública no Brasil, em especial na APS. Avaliar o desempenho dos serviços da APS e seu impacto na saúde da população oportuniza a implantação, consolidação e reformulação das práticas de saúde.

Ainda de acordo com esta RI, foi possível apreender que a maioria dos profissionais da ESF possui algum conhecimento a respeito dos indicadores de saúde e, muitas vezes, conseguem transmiti-lo por meio de exemplos vivenciados na sua prática. Avaliar o grau de orientação à APS de cada serviço de saúde ou equipe da ESF permite a produção de conhecimento sobre sua efetividade e qualidade e o PCATool é considerado o instrumento que mais se aproxima da proposta da ESF, sendo altamente recomendada sua aplicação em pesquisa com este objetivo.

Por meio deste estudo, foi possível verificar que ainda existem poucos trabalhos publicados na literatura nacional e internacional acerca da adoção de indicadores de qualidade específicos sobre atenção à saúde da criança, sendo necessária a realização de novas pesquisas a fim de propiciar conhecer mais profundamente sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria n. 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 24 out. 2011.

2. Goulart FA de A. Saúde da Família: boas práticas e círculos virtuosos. Uberlândia: EDUFU, 2007.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 149, 6 ago. 2015. Seção 1, p. 37.
4. Castro RCL, Knauth DR, Harzheim E, Hauser L, Duncan BB. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2012, 2012; 28(9): 1772-1784. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900015>.
5. Teixeira JDR, Camargo F de A, Tronchin DMM. A elaboração de indicadores de qualidade da assistência de enfermagem nos períodos puerperal e neonatal. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 2006; 14(2): 271-86.
6. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Rev Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-764.
7. Pompeo D, Rossi L, Galvão C. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2009;22(4):434-438.
8. Ursi E, Galvão C. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. 2006;14(1):124-131.
9. Carvalho MF, Vasconcelos MIO, Silva ARV, Meyer APGFV. Utilização de monitoramento e análise de indicadores na APS. *SANARE*, 2017; 16(1): 67-73.
10. Mendes EV. *As redes de atenção à saúde*. Belo Horizonte: ESP-MG, 2009. 848p.
11. Oliveira e Silva CS, Fonseca ADG, Souza e Souza LP, Siqueira LG, Belasco AGS, Barbosa DA. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014; 19(11): 4407-4415. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.14122013>.
12. Ribeiro JM, Siqueira SAV, Pinto LPS. Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(2): 517-527. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200028>.

13. Magalhães ACF, Ferreira AI, Corrêa LP, Rodrigues MC, Viegas SMF. Indicadores de saúde e qualidade de vida no contexto da atenção primária à saúde. *Rev. Enferm. Cent. O. Min.*, 2012; 2(1): 31-42. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.166>
14. Oliveira WMA, Bezerra ALQ. Autoavaliação da estratégia saúde da família por Enfermeiros. *Rev. enferm. UERJ*, 2011; 19(1): 20-25.
15. van Stralen CJ, Almeida BS, van Stralen TBSousa, Lima AMD, Massote AW, Oliveira CL. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(Suppl 1): 148-158. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300019>.
16. Andrade MV, Noronha K, Barbosa ACQ, Rocha TAH, Silva NC da, Calazans JA et al. A equidade na cobertura da Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(6): 1175-1187. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00130414>.
17. Almeida WS, Szwarcwald CL. Mortalidade infantil e acesso ao parto. *Rev. Saúde Pública*. 2012; 46(1): 68-76.
18. Cubas MR, Faoro NT, Moysés ST, Carvalho DR. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: validação de instrumento para análise de desempenho dos serviços. *Saúde Debate*. 2017; 41(113): 471-485. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711310>.
19. Lima A. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. *Saúde Soc*. 2015; 24(1): 61-71. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000100005>.
20. Gil PJ. Primary care quality indicators for children: measuring quality in UK general practice. *British Journal of General Practice*. 2014; 64(629): 752-57. doi: 10.3399/bjgp14X682813
21. Sala A, Mendes JDV. Perfil de Indicadores da Atenção Primária à Saúde no Estado de São Paulo: retrospectiva de 10 anos. *Saúde Soc*. 2011; 20(4): 912-926. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000400009>.
22. Fracolli LA, Gomes MFP, Nabão FRZ, Santos MS, Cappellini VK, Almeida ACC de. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese.

Ciência & Saúde Coletiva. 2014; 19(12): 4851-4860. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.00572014>.

23. Harzheim E, Duncan B, Stein A, Cunha C, Goncalves M, Trindade T et al. Quality and effectiveness of different approaches to primary care delivery in Brazil. *BMC Health Serv Res*. 2006; 5(156):1-7. doi: 10.1186/1472-6963-6-156.

24. Harzheim E, Starfield B, Rajmil L, Álvarez-Dardet C, Stein A. Internal consistency and reliability of Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) for child health services. *Cad Saude Pública*. 2006; 22(8): 1649-659. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000800013>.