

O SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO QUALIAB: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque¹

Liliane Agnelly dos Anjos Marreiro²

Michelle Lúcia Teixeira de Carvalho³

Sérgio Ribeiro dos Santos⁴

RESUMO

Estudo teve como objetivo conhecer a produção científica sobre o Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, de artigos publicados entre 2008 e 2018, em português e disponíveis na íntegra nos meios eletrônicos. Compuseram a amostra 10 artigos, que mostraram a aplicação e validação do instrumento QualiAB em diversos cenários da Atenção Primária à Saúde do estado de São Paulo, Brasil. O instrumento mostrou-se eficaz no processo de avaliação dos serviços referidos, o que aponta para o benefício de seu uso em outras regiões do país.

Palavras-chave: Gestão em saúde, Avaliação de serviços de saúde, Atenção primária à saúde, Avaliação de programas e projetos de saúde, Sistema único de saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantia assegurada pela Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/90, com base na formulação de políticas socioeconômicas, na busca da redução de riscos e agravos à saúde, com acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação a saúde. No Brasil, com a criação e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) a preocupação com a saúde passou de nível individual para o populacional, tornando essencial o conhecimento dos vários tipos de eventos e suas repercussões (SCARITTI, 2007; JORGE; LAURENTI; GOTLIEB, 2010).

As limitações dos serviços de saúde e as dificuldades às respostas de necessidades da população são alvos de discussões, revelando a importância de consolidação de um novo modelo assistencial. Dessa forma, é atribuído a Atenção Primária a Saúde (APS) um papel diferenciado na redefinição da atenção à saúde, integralizando o cuidado na rede de atenção, no enfrentamento dos determinantes sociais em saúde, envolvendo-se ainda na qualificação de recursos humanos e na eficiência dos recursos empenhados (OPAS, 2005; OMS, 2008).

A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” como termos equivalentes, associando a ambos os princípios e as

¹ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, saemmy6@hotmail.com;

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, agnelly@gmail.com;

³ Graduada em Biomedicina pela Faculdade Santa Emilia de Rodat - Paraíba, michelle_ltc@hotmail.com;

⁴ Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Paraíba, profsergioufpb@gmail.com.

diretrizes centrados na Saúde da Família como estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica no Brasil, definindo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como porta de entrada preferencial no SUS, visando à constituição de um sistema integrado de serviços de saúde. Dessa forma, a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações realizadas no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

A organização dos serviços de saúde na APS, ligados ao processo de trabalho dos profissionais e uso de diversas tecnologias, é definida no nível local pelo gerenciamento e a correlação entre trabalho em equipe e responsabilidades acerca do cuidado dos usuários dos serviços, envolvidos por políticas e normas estabelecidas pelos níveis de gestão do sistema. Assim, a avaliação em saúde tornou-se um campo de pesquisa amplo, constituindo importante ferramenta para gestores federais, estaduais e municipais, refletirem criticamente e intervirem na organização dos sistemas de saúde, através da implementação de mecanismos consolidados de ações avaliativas nos serviços de saúde (ZARILI, 2015; CASTANHEIRA et al., 2011; NEMES, 2000).

Destaca-se o papel estratégico que a APS possui no processo de construção de um sistema de saúde universal, assim, um dos grandes desafios enfrentados nesse âmbito diz respeito à qualidade dos serviços, sendo de grande relevância a realização de estudos de monitoramento e avaliação da qualidade aliados ao campo do planejamento e gestão em saúde, uma vez que indicadores de saúde favoráveis permitem a redução de custos, alcance de resolubilidade e satisfação do usuário (BRUIN-KOOISTRA et al., 2012; ZARILI, 2015).

Neste sentido, vale ressaltar a implantação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica, que foi instituído pela portaria de nº 1.654 GM/MS do dia 19 de julho de 2011, cujo principal objetivo é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica em Saúde (BRASIL, 2013). Outra ferramenta de auto avaliação sobre a organização do processo de trabalho nos serviços organizados segundo a ESF é o AMQ, que integrava o programa de “Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família” lançado em 2005 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006a; CAMPOS, 2005). Destaca-se ainda a validação nos Estados Unidos do instrumento autoaplicável denominado Primary Care Assessment Tool, que avalia ações diferentes da APS, partindo do modelo de

avaliação de Donabedian, traduzido para o português em 2010, são avaliados atributos da APS, saúde infantil e adultos, profissionais de saúde e gestão local (SHI et al., 2001; CASSADY et al. 2000; SANINE, 2014).

Desse modo, para melhoria da assistência prestada a utilização de instrumentos de auto avaliação torna-se fundamental para construção de novas metas e a organização de tecnologias, possibilitando o aperfeiçoamento da APS e o trabalho da gestão interna. Além disso, a auto avaliação é uma alternativa contemporânea envolvendo efetivamente atores diversos, sendo de custo acessível para a adoção de instrumentos autoaplicáveis, que levem em conta alternativas baseadas na realidade dos serviços (CAMPBELL et al., 2002; MONTEIRO, HORA, 2014; ZARILI, 2015).

Em meio a esse cenário, visando contemplar os diversos tipos de serviços que compõe a Atenção Básica, foi desenvolvido e validado por pesquisadores da Universidade Estadual de São Paulo, através de uma pesquisa avaliativa um instrumento de avaliação de serviços, o Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (QualiAB). Trata-se de uma metodologia de avaliação que tem como foco a organização da atenção à saúde, perpassando por duas grandes dimensões: assistência e gerência (CASTANHEIRA et al., 2011; CASTANHEIRA et al., 2016).

Com base nessas premissas e diante da preocupação crescente em conhecer a qualidade dos serviços prestados à população no âmbito do SUS, surgiu o interesse de pesquisar mais a fundo a produção nacional acerca do uso do QualiAB. Assim, este estudo tem o objetivo de conhecer a produção científica sobre o Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB, a fim de evidenciar o uso crescente do instrumento em diversas pesquisas, bem como as contribuições que têm trazido para a avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que permite o estabelecimento de relações com produções anteriores, bem com a identificação de temáticas recorrentes, mostrando novas perspectivas e consolidações sobre uma determinada área de conhecimento, reunindo e descrevendo em termos narrativos determinado assunto sobre a ótica teórico ou contextual (ROTHER, 2007; ELIAS et al., 2012).

A questão que norteou a busca foi “O que existe publicado na literatura científica de saúde, no período de 2008 a 2018, relacionado ao uso do Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB?”. O levantamento foi realizado a partir da busca eletrônica em bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE

(Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados para busca nas bases foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): gestão em saúde, avaliação de serviços de saúde, atenção primária à saúde, avaliação de programas e projetos de saúde, sistema único de saúde. Os descritores foram combinados em cada base de dados utilizando-se os operadores booleanos AND e OR.

A busca ocorreu no período de 1 a 15 de junho de 2019. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados de 2008 a 2018, em português, disponíveis integralmente nas bases utilizadas e indexados com um ou mais dos descritores selecionados para a busca. Excluiu-se artigos repetidos nas bases, dissertações e teses. Dessa forma, compuseram a amostra desse estudo um total de 10 artigos. Os estudos não foram categorizados, por ambos tratarem da aplicação do mesmo instrumento QualiAB em cenários diversos da Atenção Primária a Saúde. Assim, a análise esteve focada nos objetivos, metodologia e principais resultados encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As evidências dos estudos encontrados acerca do Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB foram organizados no quadro 01.

Quadro 01 – Caracterização dos estudos acerca do Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB, 2019. (n=10)

Título do artigo (Ano)	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados
Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata (2018).	Descrever as características da gerência das unidades de APS e o perfil dos gerentes, e as implicações desses elementos para a efetivação dos pressupostos do SUS, conforme as proposições de Alma-Ata.	Instrumento aplicado com 157 gerentes de UBS de 41 municípios do estado de SP entre outubro e dezembro de 2014.	A importância da gestão do trabalho e a necessidade de investimento na formação e valorização da gestão local, em busca da efetivação da APS, promoção da saúde como direito e condição de cidadania.
Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de Atenção primária no interior de São Paulo, Brasil (2018).	Identificar mudanças nos indicadores de organização da atenção à saúde da criança em serviços de atenção primária do estado de São Paulo.	Instrumento aplicado em 81 serviços, de 32 municípios do centro-oeste paulista, nos anos de 2007, 2010 e 2014.	Falta de efetivação na organização dos serviços de oferta integral, que ainda não contemplam os avanços recomendados pelas políticas de atenção à saúde da criança.
Percepções dos profissionais de	Descrever os núcleos de significação social	Estudo de caso realizado em dois	Os núcleos de significação identificados

saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho (2018).	presentes nas falas de profissionais de saúde da atenção primária com relação à qualidade das ações desenvolvidas.	serviços organizados segundo modelos, com base nos resultados de pesquisa que utilizou o QualiAB em 2007.	acerca da qualidade na AB foram: o acolhimento como interação entre profissional e usuário as diversidades de ofertas multiprofissionais e intersetoriais, os agentes comunitários como elo entre equipe de saúde e comunidade, e o trabalho em equipe e gerenciamento democrático.
Atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento em uma Rede de Serviços de Atenção Primária (2017).	Analisar os serviços de APS quanto à oferta e organização de ações ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa, de uma Rede Regional de Atenção à Saúde do centro-oeste paulista.	Foram utilizados indicadores do QualiAB de 2014, em 41 municípios do centro-oeste paulista.	Os serviços tem desenvolvido ações incipientes na atenção à saúde da pessoa idosa, limitando-se às doenças crônicas não transmissíveis.
Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva (2017).	Avaliar o desempenho em saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde, no estado de São Paulo.	Foram utilizado fonte de dados as respostas ao questionário QualiAB, preenchido online por gerentes e equipes dos serviços, em 2010.	A implementação da saúde sexual e reprodutiva na atenção primária à saúde nos serviços estudados é incipiente.
Sífilis Congênita: avaliação em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo, Brasil (2016).	Avaliar a organização das ações relacionadas à prevenção da sífilis congênita em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo.	Foram utilizados dados primários da aplicação em 2010 do Questionário QualiAB, respondido por 2.440 serviços de Atenção Básica que realizam pré-natal.	Grande parte dos serviços possui condições instaladas para prevenção da sífilis congênita, todavia a organização do processo assistencial traz comprometimento ao tratamento da doença durante o período gestacional.
Desempenho de serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo em saúde sexual e reprodutiva, segundo características organizacionais e locais regionais (2016).	Descrever o desempenho em Saúde Sexual Reprodutiva de serviços de Atenção Primária a Saúde do Sistema Único de Saúde do estado de São Paulo.	Foram utilizados dados primários da aplicação em 2010 do Questionário QualiAB, respondido por 2.735 serviços. Construiu-se quadro avaliativo para a dimensão SSR, com 99 indicadores.	Constatou-se a necessidade de investimentos de capacitação para Saúde Sexual Reprodutiva, bem como no gerenciamento local regional.

Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento (2014).	Apresentar os resultados da primeira aplicação do questionário QualiAB em 2007.	Foram utilizados 65 indicadores de organização da assistência e gerência, o QualiAB foi respondido por 598 serviços de Atenção Primária à Saúde de 115 municípios do estado de São Paulo.	Demonstrou-se que o QualiAB subsidia diretamente os profissionais, podendo aprimorar melhorias em todos os níveis do processo de gestão em saúde.
QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica (2011).	Apresentar o desenvolvimento, validação e utilização do questionário QualiAB.	Realizou-se processo interativo através de metodologias qualitativas, teste-piloto, aplicação em 127 serviços, validação de construto e confiabilidade. Respondido, em 2007, por 598 dos serviços de 115 municípios paulistas.	Inferiu-se que o QualiAB proporciona um processo avaliativo eficiente com retorno rápido aos profissionais e gestores, mostrando-se com boa aceitabilidade e factibilidade nos processos auxiliares de gestão do cenário avaliado. Indicando ainda aplicabilidade nas redes de APS do Brasil.
Avaliação da qualidade da atenção básica em 37 municípios do centro-oeste paulista: características da organização da assistência (2009).	Caracterizar a organização dos serviços de AB em 37 municípios do centro-oeste paulista, como primeira etapa de um projeto de avaliação da qualidade desses serviços.	Estudo transversal conduzido mediante questionário estruturado, autorrespondido pelos gerentes e equipes locais, com questões acerca das características institucionais e de organização e gerência do trabalho, enviados para 131 UBS, distribuídas em 37 municípios.	Notou-se a presença de deficiências de estrutura e processo baseadas nas diretrizes do SUS. O instrumento pode trazer subsídios na elaboração de novos arranjos tecnológicos e consequente melhoria da qualidade dos serviços.

A avaliação da qualidade das ações e serviços de saúde constitui um grande desafio, apesar da busca pelo aprimoramento da Atenção Básica através de políticas públicas, que visam promover o acesso e universalização dos serviços, nota-se que os modelos institucionais e organizacionais dos serviços de atenção à saúde em todo o Brasil apresentam uma heterogeneidade em suas configurações (CASTANHEIRA et al., 2016).

A avaliação em saúde é um processo crítico-reflexivo sobre práticas e processos desenvolvidos no âmbito dos serviços de saúde. É um processo contínuo e sistemático, cuja temporalidade é definida em função do âmbito em que ela se estabelece. A avaliação não é

exclusivamente um procedimento de natureza técnica, embora essa dimensão esteja presente, devendo ser entendida como processo de negociação entre atores sociais. Deve constituir-se, portanto, em um processo de negociação e pactuação entre sujeitos que partilham corresponsabilidades. Neste sentido, a qualidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde tornou-se um tema especialmente relevante a partir da reformulação dos sistemas nacionais de saúde nas últimas décadas (BRASIL, 2005; CAMPOS, 2005).

Dessa forma, na busca de contemplar um meio de avaliação de todos os serviços da Atenção Básica foi desenvolvido e validado entre 2006/2007 o Sistema de Monitoramento e Avaliação QualiAB, aplicado em 3 Regionais de Saúde do estado de São Paulo nesse período e reaplicado no ano 2010 em 2.735 serviços, com a parceria da Secretaria Estadual de São Paulo. Passou pelo processo de atualização e validação em amostra nacional em 2016, através de projeto financiado pelo CNPq (CASTANHEIRA et al., 2009; CASTANHEIRA et al., 2011; CASTANHEIRA et al., 2014).

Visando incrementar a qualidade dos serviços de Atenção Básica, o QualiAB proporciona o debate acerca dos processos de trabalho nas organizações, identificando as qualidades dos serviços e obstáculos a serem superados, permitindo uma reflexão sobre o sistema de avaliação dos serviços, como também constituindo-se uma ferramenta adicional alinhada as políticas de avaliação e monitoramento adotadas pelo SUS. A abordagem desenvolvida pela equipe QualiAB toma a organização do trabalho como foco central de avaliação dos serviços de atenção básica, propondo indicadores de qualidade que apontem: quais as ações realizadas, como são operadas e quanto se aproximam do padrão desejável, segundo as diretrizes postas para a Atenção Básica pelo SUS (CASTANHEIRA et al., 2011; BRASIL, 2012).

O QualiAB é um instrumento de avaliação das organizações e processo de trabalho, por meio de indicadores de assistência e gerenciamento de unidades de Atenção Primária à Saúde. O foco está voltado para a organização das práticas no cotidiano dos serviços, ou seja, o modo como o serviço atua diretamente nos cuidados de saúde da população assistida. Consiste numa metodologia de avaliação composta por um questionário eletrônico de autorresposta apresentando 115 questões em sua última atualização, voltadas para as equipes dos serviços de Atenção Básica, possui ainda um Caderno de Boas Práticas com diretrizes para a organização dos serviços de Atenção Básica, explicando os critérios e padrões de qualidade utilizados no processo avaliativo (CASTANHEIRA et al., 2016; ZARILI et al., 2015).

A estrutura do questionário online é composta por 115 questões: 86 são de múltipla escolha, 23 de escolha única, 05 de preenchimento numérico e a última questão aberta para sugestões e críticas sobre o instrumento. A organização das questões se dá por blocos temáticos, são eles: I. Identificação e características gerais do serviço (15 questões); II. Estrutura física, procedimentos e insumos básicos (8 questões); III. Organização da atenção à saúde (72 questões) dividido em III.1. Promoção, prevenção e educação em saúde (4), III.2. Organização da assistência (4), III.3. Saúde da Mulher (19), III. 4. Saúde da Criança e do Adolescente (10), III.5.Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa (14), III.6. Atenção a agravos de relevância epidemiológica e social (18) III.7. Saúde Bucal (3); IV. Gestão e gerenciamento local (20 questões) dividido em IV.1. Informação, Planejamento e Avaliação em Saúde (8) e IV.2. Características do Processo Gerencial (12). A heterogeneidade dos serviços é coberta pelas alternativas de cada questão perpassando pela diversidade de ações em cada conjunto temático, dessa forma, a organização sequencial dos blocos temáticos facilitam o preenchimento e por fim, o conjunto de respostas caracterizam a descrição geral do serviço, sua organização e atuação (CASTANHEIRA et al., 2011; CASTANHEIRA et al., 2014; CASTANHEIRA et al., 2016; ZARELI, 2015).

O estudo de Castanheira et al. (2011) apresenta o desenvolvimento, validação e utilização do Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica, que foi aplicado em 115 municípios de três Regionais de Saúde do interior de São Paulo, demonstrando bom poder para avaliar níveis de qualidade. E em 2010 foi integrado como parte de um programa de apoio à Atenção Básica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, tendo sido respondido por 2.735 dos serviços de 586 municípios.

A avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo é apresentada no trabalho de Castanheira et al. (2014), que descreveram os resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB, demonstrando que o mesmo subsidia diretamente os profissionais, e pode compor iniciativas de melhoria da qualidade que envolvem todos os níveis da gestão.

Assim, o instrumento QualiAB leva a construção de indicadores de processo e de estrutura, abarcando diversas etapas de promoção, prevenção e assistência na Atenção Básica, tornando a organização do processo de trabalho como núcleo de destaque para a qualificação dos serviços (CASTANHEIRA et al., 2016). E para a construção dos indicadores toma-se como norte a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006b, 2012), a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004), e como base teórica utiliza-se a teoria do processo de trabalho

em saúde e avaliação de serviços (MENDES-GONÇALVES, 1994; SCHRAIBER, L. B. & MENDES-GONÇALVES, R. B., 2000; DONABEDIAN, 1988).

Após a prévia pactuação com os municípios, a adesão ao sistema é voluntária, para participar do processo de avaliação, o gestor municipal de saúde deve aderir ao sistema através do site www.abasica.fmb.unesp.br, a partir da assinatura online de um termo de adesão, após isso, o gestor deverá conferir e atualizar o nome das unidades básicas em funcionamento, que estarão previamente listadas por município, segundo dados do CNES (CASTANHEIRA et al., 2016).

No estudo de Nunes et al. (2018), o QualiAB foi aplicado em 41 municípios do estado de São Paulo, os achados principais ressaltam a importância da gestão do trabalho no processo de cumprimento das bases lançadas na Declaração de Alma Ata com a efetivação da Atenção Primária a Saúde, que proporcione uma capacidade integral de cumprimento e *feedback* positivo as necessidades de saúde. Os gestores locais devem articular-se com a gestão municipal, conjuntamente com equipe e usuários, levando a promoção da saúde reafirmada, enquanto direito e exercício de cidadania.

No âmbito da saúde da criança, estudo realizado em 32 municípios do centro-oeste paulista, em três série de avaliações transversais apontaram mudanças negativas na organização das práticas e ações voltadas a essa população em um período de tempo compreendido entre 2007 a 2014. Identificando fragilidades organizacionais e apontando a importância da avaliação periódica dos serviços, que serviram como um incentivo de identificação crítica frente a realidade enfrentada (SANINE et al., 2018).

Em uma análise de núcleos de significação social que refletissem as concepções de profissionais de equipes de dois serviços de APS, um organizado como unidade básica tradicional com Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e outro organizado, segundo a Estratégia Saúde da Família (ESF), demonstrou que o pensamento que se tem acerca desses serviços serem o centro da reorganização das práticas assistências encontra-se defasado, em que na maioria das vezes ambos não tem conseguido cumprir com esse dever (CARRAPATO, PLACIDELI, CASTANHEIRA, 2018).

Acerca do envelhecimento, foram avaliados indicadores de base de dados colhidas em 2014 de 41 municípios do centro-oeste paulista, que revelou a baixa resolutividade das ações oferecidas a essa clientela, demonstrando a falta de organização dos serviços na prevenção e promoção da saúde da população idosa e grande distanciamento no atendimento as demandas advindas do envelhecimento populacional (PLACIDELLI, CASTANHEIRA, 2017).

O estado de São Paulo possui 645 municípios, dos quais 586 aderiram à avaliação do QualiAB. O instrumento é amplo e avaliou também a implementação da saúde sexual e reprodutiva na APS, essa aplicação revelou a incipiência de ações voltadas para disseminar tecnologias e ações de promoção a saúde. Recomendações são apresentadas para a efetivação e desafios vindouros para mudar essa problemática (NASSER et al., 2017).

Ainda no contexto de saúde sexual, agora sobre a sífilis no período gestacional, identificou-se incipiência nas ações de prevenção contribuindo de forma crescente para o contágio da doença, trazendo um alerta a necessidade de se repensar as práticas ligadas ao tratamento da sífilis (SANINE et al., 2016). Reforça-se portanto, a importância de incentivar os profissionais de saúde a conhecer as características do seu trabalho, tendo assim subsídios para considerar as necessidades de melhorias estratégicas para atenção à saúde sexual e reprodutiva (NASSER et al., 2016).

Vale ressaltar por fim, uma análise comparativa das aplicações anteriores do instrumento QualiAB que foi apresentada pelo estudo de Zarili (2015), que analisou o processo de atualização e validação desse instrumento para uma versão atualizada e validada para aplicação nacional. Monti (2016) apresenta em sua pesquisa a descrição dos resultados do processo de aplicação do instrumento QualiAB, investigando a associação dos variados níveis de qualidade entre a dimensão do gerenciamento local e a gestão da atenção à saúde. A realização de avaliação da qualidade na atenção primária é benéfica, pois reforça a responsabilidade dos gestores e profissionais de saúde, bem como auxilia na eficiência da aplicação de recursos e, conseqüentemente, leva a melhorias na prestação de uma assistência de qualidade, favorecendo o desempenho do sistema de saúde (BRASIL, 2010; OPAS, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O questionário QualiAB mostrou-se eficaz no processo de avaliação da qualidade dos serviços da Atenção Primária à Saúde no estado de São Paulo, demonstrando poder de generalização para uso em outros serviços pelo país. Destaca-se a importância do uso de instrumentos dessa natureza, que forneça subsídios para a prática dos gestores e profissionais de saúde. Incentiva-se, portanto, a realização de novos estudos para comparação de resultados entre as diferentes regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistemas de Informação em saúde e a Vigilância epidemiológica. In: Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília: FUNASA, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família: Guia de Implantação Municipal AMQ. Brasília, Ministério da Saúde, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, v. 4, 2006b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde: conceitos, métodos e diretrizes. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrumento de Avaliação Externa do Saúde Mais Perto de Você – Acesso e Qualidade. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRUIN-KOOISTRA, M.; AMELINK-VERBURG, M. P.; BUITENDIJK, S. E.; WESTERT, G. P. Finding the right indicators for assessing quality midwifery care. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 24, n. 3: p. 301–310, 2012.
- CAMPBELL, S. M.; BRASPENNING, J.; HUTCHINSON, A.; MARSHALL, M. Research Methods Used in Developing and Applying Quality Indicators in Primary Care. *BMJ Quality & Safety Health Care* v. 11, p. 358-364. 2002.
- CAMPOS, C.E.A. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Rev. bras. saúde matern. infant.*, Recife, v. 5, supl. 1, 2005.
- CARRAPATO, J.F.L; PLACIDELI, N.; CASTANHEIRA, E.R.L. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. *Saúde e Sociedade*, v. 27, p. 518-530, 2018.
- CASSADY, C. E. et al. Measuring Consumer Experiences with Primary Care. *Pediatrics*, v. 105, p. 998-1003, 2000.
- CASTANHEIRA, E.R.L. et al. Avaliação da qualidade da atenção básica em 37 municípios do centro-oeste paulista: características da organização da assistência. *Saúde Sociedade*, v. 18, p. 84-88, 2009.
- CASTANHEIRA, E.R.L. et al. QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. *Rev Saude soc.*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 935-947, 2011.
- CASTANHEIRA, E.R.L. et al. Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. *Saude em Debate*, v. 38, p. 679-691, 2014.
- CASTANHEIRA, E.R.L. et al. Caderno de boas práticas para organização dos serviços de atenção básica: Critérios e padrões de avaliação utilizados pelo Sistema QualiAB. [recurso eletrônico] / Organização e autoria Elen Rose Lodeiro Castanheira et at. Botucatu: UNESP-FM, 2016.
- DONABEDIAN, A. Assessment of technology and quality. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, v.4, p.487-496, 1988.
- ELIAS, C. et al. Quando chega o fim?: uma revisão narrativa sobre terminalidade do período escolar para alunos deficientes mentais. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 8, n. 1, p. 48-53, 2012.
- JORGE, M.H.P.M.; LAURENTI, R.; GOTLIEB, S.L.D. Avaliação dos Sistemas de Informação em Saúde no Brasil. *Cad. Saúde Colet.* Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 7-18, 2010.

- MENDES-GONÇALVES RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec/Abrasco;1994.
- MONTEIRO, G.T.R.; HORA, H.R.M. Pesquisa em saúde pública: como desenvolver e validar instrumentos de coleta de dados. 1ª edição. Curitiba, Appris, 2014.
- MONTI, J.F.C. Associação entre gerenciamento local e a qualidade da gestão da atenção à saúde nas unidades de atenção básica em municípios do estado de São Paulo. Tese (Doutorado em Pós Graduação em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, 2016.
- NEMES, M.I.B. Prática Programática em Saúde. In: SCHRAIBER, L.B., NEMES, M.I.B., MENDES-GONÇALVES, R.B. (orgs.). Saúde do Adulto: Programas e ações na Unidade Básica. São Paulo: HUCITEC, p. 48-65, 2000.
- NASSER, M.A. et al. Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva. Revista Saúde Pública, v. 51, n. 77, 2017.
- NUNES, L.O. et al. Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. Revista Panamericana Salud Publica, v. 42, e175, 2018.
- OMS. The World Health Report 2008: primary health care, now more than ever. Geneva, 2008. Disponível em <www.who.int/whr/2008/en/index.html>. Acesso em: junho de 2019.
- OPAS. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas Documento de Posicionamento da Organização Pan-Americana da Saúde/ OMS, 2005.
- PLACIDELI, N.; CASTANHEIRA, E.R.L. Atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento em uma rede de serviços de Atenção Primária. Revista Kairós Gerontologia, v. 20, n. 2, p. 247-269, 2017.
- ROTHER, E.T. Revisão sistemática x revisão narrativa [Editorial]. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, 2007.
- SCARATTI, D. Um modelo para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no Brasil: Uma aplicação a municípios catarinenses. [Tese de Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis, 2007.
- SANINE, P. R. Avaliação da atenção à saúde da criança em unidades básicas de saúde no estado de São Paulo. [Dissertação de mestrado]. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2014.
- SANINE, P.R. et al. Sífilis Congênita: avaliação em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo, Brasil. Boletim do Instituto de Saúde, v. 17, n. 2, p. 128-137, 2016.
- SANINE, P.R. et al. Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, e00094417, 2018.
- SCHRAIBER, L. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. Necessidades de saúde e atenção primária. In: SCHRAIBER, L. B.; NEMES, M. I. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. (Orgs.). Saúde do adulto: programas e ações na Unidade Básica. São Paulo: HUCITEC, 2000. p. 29-47.
- SHI, L, STARFIELD, B., XU, J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. The Journal of Family Practice, v. 50, n. 161. 2001.
- ZARILI, T.F.T. Avaliação de serviços de Atenção Básica: atualização e validação do instrumento QualiAB. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, 2015.