

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Organização e Gestão em Saúde e Enfermagem na Atenção Básica
Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção
Básica (PMAQ-AB)

Docentes: Prof. Dr. Pedro Fredemir Palha

Prof. Dr. Ricardo Alexandre Arcêncio

Discentes: Bruna Catanante

Bruna Kazitani

Carolina Benedetti

Carolina Bonafim

Felipe Oliveira

Juliana Masini Garcia

Michelle Mayumi Chinen

Paloma Peroni Contiero

Ribeirão Preto

2017

1. Introdução

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS em 19 de julho de 2011, sendo fruto de negociações entre as três esferas do Governo presentes na gestão do Sistema Único de Saúde, sendo essas municipais, estaduais e nacional (BRASIL, 2012).

O PMAQ-AB consiste na avaliação da assistência prestada, na acessibilidade, na infraestrutura e recursos humanos e materiais, objetivando a ampliação do acesso e da melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), visando garantir um padrão de qualidade comparável localmente (entre as Unidades Básicas de Saúde de um mesmo município), regional e nacional, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde, sendo este processo composto por três etapas: adesão e contratualização, certificação e recontratualização (BRASIL, 2016).

Em 2015 foi iniciado seu 3º ciclo permitindo a participação de todas as equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo equipes de: Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas (DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2016).

Dentro da Política Nacional de Atenção Básica, existem frentes priorizadas por esse Programa, entre essas a Saúde da Mulher. Na perspectiva da Saúde da Mulher, o PMAQ-AB fundamenta-se em avaliar na área ginecológica, a qualidade da atenção, assistência, serviços e recursos disponíveis pelo serviço de saúde da AB.

As avaliações consistem em um instrumento elaborado pelo Ministério da Saúde que contém questões previamente estruturadas que então serão respondidas pelos funcionários, usuários e avaliadores. Em relação a Saúde da Mulher, esse instrumento tem como intuito avaliar o suporte que a Unidade de Saúde pode oferecer, como por exemplo, acessibilidade, infraestrutura, recursos materiais, medicamentos disponíveis e testes diagnósticos (BRASIL, 2012). Outros aspectos a serem avaliados são: a qualificação e formação dos funcionários, tempo de espera do usuário frente ao atendimento, protocolos, exames, integração da rede de atenção básica com outros níveis de atenção, rastreamento ao câncer do colo do útero e de mama, planejamento familiar,

promoção de saúde, visitas domiciliares, acolhimento à demanda espontânea, vínculo, responsabilização e coordenação do cuidado (BRASIL, 2012).

Visto esse panorama, propomos uma revisão integrativa da literatura com a questão norteadora: *“O que se tem disponível na literatura científica sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) frente à saúde da mulher?”*

2. Objetivo

Apresentar os aspectos relevantes acerca da aplicabilidade do Programa Nacional de Melhorias do Acesso e Qualidade da Atenção Básica na Assistência em Saúde da Mulher.

3. Método

A fim de realizar uma análise dos estudos disponíveis na literatura sobre o Programa Nacional de Melhorias do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), realizou-se um estudo de revisão sistemática da literatura, que consiste em mapear evidências científicas de acordo com uma temática, utilizando métodos específicos de busca, a fim de sintetizar e analisar dados da literatura, disponibilizando evidências científicas atuais para a prática clínica de uma determinada área (GUANILO et al., 2011).

Para a construção da pergunta norteadora da pesquisa, o grupo, por meio consensual, baseou-se na introdução deste trabalho, chegando a seguinte questão: *“O que se tem disponível na literatura científica sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) frente a saúde da mulher?”*

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): saúde da mulher, serviços de saúde da mulher, qualidade, acesso e avaliação da assistência à saúde, avaliação de programas e projetos de saúde, atenção primária, atenção primária à saúde. Também foram utilizadas as palavras-chave: saúde da mulher, acesso e avaliação da assistência à saúde, avaliação de programas e projetos de saúde. Uma vez definidos os descritores, realizou-se as estratégias de busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), com o uso dos operadores booleanos OR e ou AND entre os descritores.

Para melhor estruturar as buscas, utilizamos como critérios de inclusão artigos publicados em texto completo nas bases LILACS e MedLine, a partir do ano de 2012, nos idiomas português e inglês, englobando conteúdos referentes à saúde da mulher (ginecologia) e atenção primária e PMAQ-AB (APÊNDICE I).

Com as estratégias foi possível identificar 409 artigos, dos quais 334 foram excluídos perante os critérios de inclusão, resultando, portanto, em 75 artigos pré-selecionados. Desse total, a partir da leitura do título e resumo, foram selecionados 6 artigos para leitura na íntegra, e os mesmos compõem a amostra final deste estudo (APÊNDICE II).

4. Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por 06 estudos publicados de 2014 a 2015, todos em idioma português. Em relação ao tipo de revista científica, foram 04 condizentes à área de saúde. As publicações, após lidas e analisadas, foram agrupadas em duas categorias conforme similaridades encontradas e descritas a seguir: Não abordam PMAQ-AB, mas abordam avaliação da assistência à saúde da mulher e abordam PMAQ-AB e saúde da mulher (APÊNDICE III).

Não abordam PMAQ-AB, mas abordam avaliação da assistência à saúde da mulher

No artigo 1, faz um apanhado sobre a assistência a mulher de 50 anos ou mais, alertando que mesmo com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), as ações de cuidado da mulher, estão voltadas à fase reprodutiva. Quanto as equipes de atenção básica, em especial as que adotam a Estratégia Saúde da Família as participações das mulheres nas ações coletivas na comunidade e as atividades em grupo são bastante limitadas. (PASQUAL et al., 2015). O artigo 2 aponta que a cobertura do exame citológico no Brasil melhorou, porém ainda é insuficiente para reduzir a mortalidade por Câncer de Colo do Útero (CCU). Há também uma carência na qualidade e quantidade de serviços oncológicos fora das grandes capitais, o que dificulta o acesso aos serviços quando o diagnóstico é tardio. Alguns fatores podem colaborar para diagnóstico tardio, sendo eles: disponibilidade de poucos profissionais na atenção oncológica, a incapacidade das unidades de saúde em acolher a demanda, e as dificuldades dos gestores municipais e estaduais em definir e estabelecer um fluxo nos diversos níveis assistenciais, e devido à baixa flexibilidade no agendamento de consultas, só os casos de urgência são encaixados (SILVA et al, 2014).

Compreende-se segundo a literatura que a assistência integral e universal a saúde, se configura como um desafio a ser alcançado, em especial quando se pensamos no cuidado a mulher. Dessa maneira compreendemos a integralidade como a concretização de práticas de atenção que garantam o acesso das mulheres a ações resolutivas construídas segundo as especificidades do ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são geradas (COELHO et al, 2009)

Neste sentido, o PMAQ-AB vem salientar a melhoria do acesso e qualidade das ações em saúde, discutindo várias frente de cuidado, sendo uma delas a assistência em saúde da mulher, onde o mesmo norteia o cuidado integral e promove o aprimoramento dos profissionais, a modo de estimular a adesão aos programas de promoção, prevenção e assistência integral à saúde da mulher (BRASIL, 2012).

Abordam PMAQ-AB e Saúde da mulher

Foram selecionados na literatura científica 4 artigos que abordam PMAQ-AB e Saúde da mulher.

O artigo 3 apresenta que a estratégia matricial procura o exercício do cuidado integral em saúde do paciente, com o uso de recursos especializados e com uma vasta clínica sustentada por um pacto de corresponsabilização sanitária. Dessa forma, espera-se que a equipe de Saúde da Família, sendo a responsável pelo usuário, não o encaminhe delegando a responsabilidade para o outro serviço, mas pedindo apoio para a condução do caso de uma melhor forma. A partir dos dados do PMAQ-AB, este artigo retrata a distribuição do apoio matricial (AM) no Brasil e identifica relações entre as atividades de AM realizadas na atenção primária e o resultado da certificação do PMAQ-AB nas seguintes áreas: mulher, criança, hipertensão, diabetes e saúde mental. Observou-se que quanto maior o AM, as chances de as equipes obterem melhor certificação nas áreas da atenção à mulher (planejamento familiar, pré-natal, parto e puerpério) aumentam. Outros pontos que contribuem para o aumento da certificação são a educação permanente, construção conjunta, ações clínicas compartilhadas, discussões de processo de trabalho e intervenções no território. O estudo também observou que as consultas clínicas e as visitas domiciliares estão associadas negativamente à certificação ótima. No Brasil, as atividades de apoio matricial na atenção básica são significantes, porém desiguais, com graus de AM maiores nos estados mais desenvolvidos. Por fim, o AM tem se estruturado na atenção primária e ajuda a melhorar a qualidade e o acesso da população à atenção à saúde no país (SOBRINHO et al., 2014).

No instrumento de coleta de dados para a avaliação externa, fica preconizado que a Educação Permanente e Apoio Institucional deverão atuar de forma contínua e sistemática. Neste mesmo instrumento, há questões relacionadas ao apoio que a equipe irá receber, como por exemplo: “Sua equipe recebe apoio institucional permanente de uma equipe ou pessoa da Secretaria Municipal de saúde com o objetivo de discutir, de forma conjunta, sobre o processo de trabalho auxiliando nos problemas identificados? ”. Apesar do instrumento especificar os profissionais e as instituições que auxiliarão no apoio matricial, o artigo 3 não traz essa informação (BRASIL, 2012).

O estudo 5 tem como objetivo sistematizar e analisar práticas de promoção da saúde desenvolvidas por equipes de Atenção Básica (EqAB) participantes do primeiro ciclo de avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no ano de 2011. Foram analisadas entrevistas realizadas com profissionais da EqAB de acordo com os 4 eixos da Promoção da Saúde, dentre eles o referente ao desenvolvimento de habilidades pessoais, em que a avaliação é focada na existência de espaços educativos para troca de informações, fortalecimento do vínculo com unidades de saúde e incorporação de hábitos saudáveis através de diferentes cenários (grupos educativos e de promoção da saúde). Nesse sentido, na área de saúde da mulher, observou-se bom desempenho em ações educativas realizadas pelas EqAB, principalmente no que se refere ao rastreamento de câncer de colo de útero (CCU) e mama (CM), planejamento familiar e aleitamento materno (TEIXEIRA et al., 2014).

Conforme observado, as adesões das EqAB a tais práticas foram positivas e similares em todas as regiões analisadas. Ações voltadas para o planejamento familiar são realizadas por cerca de 80% das EqAB entrevistadas, com informações e oferta de métodos anticoncepcionais. O PMAQ-AB apresenta limitações e potencialidades em sua forma de avaliação, e não avalia todos os componentes da Promoção da Saúde, dando maior enfoque em ações educativas de grupos específicos, também não permitindo a avaliação da forma como tais ações são implementadas e o quão efetivas estão sendo (TEIXEIRA et al., 2014).

O instrumento do PMAQ-AB permite, de acordo com Brasil (2012), avaliar as ações implementadas nas unidades de saúde, com a possibilidade de se comprovar tais ações por meio de documentos existentes, porém, corroborando com Teixeira et al. (2014), tal instrumento não consegue avaliar de forma efetiva a maneira como essas ações

estão sendo desenvolvidas, tornando limitada a avaliação do acesso e da qualidade do sistema.

O artigo 6 refere que na avaliação da acessibilidade a maioria das Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde atuam as equipes participantes do PMAQ-AB (83%), se encaixa no funcionamento considerado como mais acessível, no mínimo cinco dias na semana, com carga horária de oito horas ou mais (FAUSTO et al, 2014).

Em relação à Saúde da Mulher e o acesso aos serviços específicos, como por exemplo, a mamografia, 88% das mulheres fizeram o exame. No entanto, baixa proporção de mulheres informou não ter tido a necessidade de realizar o exame (35%), supõe-se desconhecida à necessidade de rastreamento (FAUSTO et al, 2014). Contudo, é preconizado pelo Ministério da Saúde que a partir dos 50 anos de idade, todas as mulheres deveriam ser submetidas a uma mamografia a cada três anos. Observa-se que o apoio do ginecológico do NASF é relatado por apenas 16% das EqSF, no país. Sobre o uso de protocolos para a efetivação da coordenação do cuidado clínico, observa-se que 70% das equipes dispõem de protocolos para a condução de casos de câncer de colo uterino (FAUSTO et al, 2014).

No instrumento de avaliação do PMAQ-AB existem questões relacionadas à prevenção do câncer de mama. A avaliação consiste em identificar se o profissional realiza o exame das mamas durante a consulta, se a mulher precisou realizar a mamografia; se sim, quanto tempo demorou para realizar o exame (BRASIL, 2012). No entanto, o artigo 6 não destaca especificamente cada questão da avaliação, mas relata apenas a quantidade de mulheres que realizaram o exame de mamografia, trazendo ainda uma crítica quanto ao rastreamento do câncer de mama.

O artigo 4 contextualiza o panorama mundial e nacional do câncer de colo de útero (CCU). No estudo realizado foram utilizados dois instrumentos de entrevista (Módulo I e II), no qual, respectivamente, um avaliou os insumos e materiais disponíveis para o exame citopatológico e o outro avaliou a utilização de protocolos de priorização, registro dos resultados dos exames com levantamento dos dados alterados, seguimento das mulheres e, sensibilização do público alvo para a questão (TOMASI et al, 2015).

Em relação ao Módulo I, apenas 49% das unidades de saúde dispunham de todos os oito itens avaliados e que dizem respeito ao exame citopatológico. No módulo II, 97% das unidades avaliadas coletava material cérvico-uterino para exame, 92% realizava

ações voltadas para comunidade, 89% dispunha de protocolo de priorização, 88% realizavam seguimento da mulher pós-tratamento, 83% mantinha registro das coletas e dos exames alterados e, 45% registravam as coletas e exames (TOMASI et al, 2015).

Como resultado, identificou-se que apenas 50% das UBS apresentaram estrutura adequada para a realização do exame citopatológico e que 30% das equipes foram classificadas com processo de trabalho adequado para detecção do CCU. A ausência de materiais necessários para a realização do exame não impediu a realização da coleta de material e do exame histopatológico em alguns serviços. Apenas 45% das UBS realizavam o registro das coletas de material e de Papanicolau. Em relação ao público alvo para o rastreamento, as unidades de saúde necessitam melhorar a forma de identificar as mulheres com risco. O trabalho identificou que é necessário aumentar a efetividade das ações quanto à prevenção do CCU, envolvendo recursos informatizados, insumos e materiais (TOMASI et al, 2015).

A população com maior vulnerabilidade ao CCU está inserida em localidades onde a deficiência de acesso a assistência ainda se faz presente (CASARIN; PICCOLI, 2008). Segundo o instrumento de avaliação do PMAQ questões sobre os recursos (físicos e materiais) da UBS, ações de rastreamento, utilização de protocolos, agendamento de consultas são fundamentais para assegurar o acesso, a qualidade e a efetividade do exame. Também é necessário que as usuárias do serviço recebam orientações sobre a importância dos exames preventivos e sobre os aspectos técnicos relacionados a realização do mesmo, porém, a falta de recursos materiais, erros na execução de técnicas e ausência de protocolos, geram resultados imprecisos em ampla perspectiva sobre a saúde da mulher. Um delineamento fidedigno sobre as condições de saúde de uma população gera a necessidade da gestão atuar sobre determinada demanda do serviço, dessa maneira, a atuação da identificação de específicas necessidades expressam o quão fundamental é a atuação do PMAQ frente a avaliação e análise das usuárias, funcionários e avaliadores.

5. Conclusão

A partir da análise, destaca-se que na literatura científica não foram localizadas vastas pesquisas que avaliam o PMAQ-AB especificamente na saúde da mulher.

Diante dos resultados encontrados, verifica-se que há certa necessidade de melhora do rastreamento do CCU e câncer de mama (CM), assim como na disponibilidade de recursos materiais para realização de exames específicos relacionados

à saúde da mulher, e no seguimento de protocolos para realização desses, além disso também se faz necessária a melhora das estratégias de programas educacionais sobre CCU, CM, planejamento familiar e aleitamento materno.

O PMAQ-AB apesar de ter limitações, vem sendo um importante instrumento de avaliação para gestores e profissionais de saúde qualificarem o acesso e a qualidade de serviços de saúde no Brasil. Um aspecto negativo a ser destacado é a fragmentação do cuidado e da assistência, uma vez que contraria os princípios do SUS que preconizam a integralidade do cuidado, enxergando o indivíduo como um todo de modo a garantir o bem-estar físico, social e mental.

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB): manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 62 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB): manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CASARIN, Micheli Renata; PICCOLI, Jaqueline da Costa Escobar. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. **Ciência Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3925-3932, Setembro 2011.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso et al. Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 154-160, mar. 2009 .

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2016. <Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_PMAQ-AB.php>

FAUSTO, M.C. et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB. **Revista Saúde Debate** – Rio De Janeiro, V. 38, n. especial, p. 13-33, out 2014

PASQUAL, K.K. et al. Atenção à saúde da mulher após os 50 anos: vulnerabilidade programática na Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha Enfermagem**. Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 21-27, junho 2015.

SILVA, K.B. et al. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Revista Saúde Pública**. Recife, v. 48, n. 2, p. 240-248, 2014

SOBRINHO, D.F. et al. Compreendendo o apoio matricial e o resultado da certificação de qualidade nas áreas de atenção à criança, mulher, diabetes/hipertensão e saúde mental. **Rev. Saúde Debate**. Rio de janeiro, v. 38, n. especial, p. 83-93, out 2014

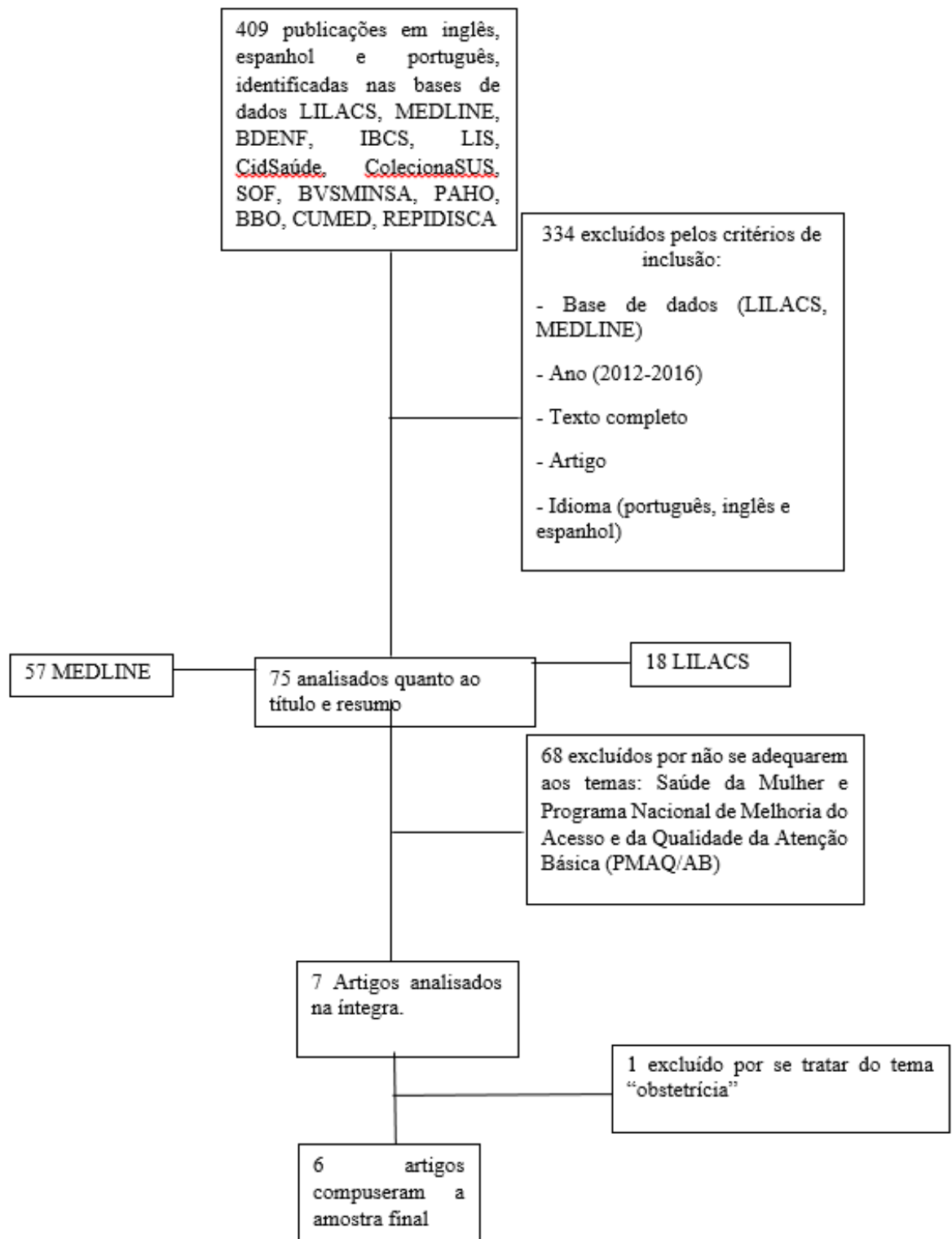
TEIXEIRA, M. B. et al. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, vol.38, p. 52-68, Outubro 2014

TOMASI, E. et al. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da

APÊNDICE I - Cruzamentos da estratégia de busca

LILACS e MedLine	<p>Estratégia 1: (saúde da mulher OR serviços de saúde da mulher) AND (qualidade OR acesso e avaliação da assistência à saúde OR avaliação de programas e projetos de saúde) AND (atenção primária OR atenção primária à saúde)</p> <p>Estratégia 2: (saúde da mulher OR serviços de saúde da mulher) AND (qualidade OR acesso e avaliação da assistência à saúde OR avaliação de programas e projetos de saúde OR programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica OR PMAQ-AB) AND (atenção primária OR atenção primária à saúde)</p>
------------------	--

APÊNDICE II – Fluxograma do método



**APÊNDICE III - apresentação dos artigos selecionados segundo autor, revista,
local de realização do estudo e ano de publicação.**

Nº	Autores	Revista	Local	Ano	Categoria
01	Pasqual et al.	Rev. Gaúcha Enferm	Porto Alegre	2015	Não abordam PMAQ-AB, mas abordam avaliação da assistência à saúde da mulher
02	Silva et al.	Rev Saúde Pública	Recife	2014	
03	Sobrinho et al.	Rev. Saúde Debate	Rio de Janeiro	2014	Abordam PMAQ-AB e saúde da mulher.
04	Tomasi et al.	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant	Recife	2015	
05	Teixeira et al.	Rev. Saúde Debate	Rio de Janeiro	2014	
06	Fausto et al.	Rev. Saúde Debate	Rio de Janeiro	2014	

Divisão de Tarefas do Grupo:

Discussão e Elaboração da Questão Norteadora: Todo o grupo.

Introdução: Bruna Catanante; Bruna Kazitani; Carolina Benedetti.

Objetivo: Felipe José e Michele Chinen.

Busca em Bases de Dados, Exclusão e Inclusão por Critérios Estabelecidos, Divisão e

Leituras de artigos: Todo o grupo.

Método: Carolina Bonafim, Juliana Garcia; Paloma Contiero.

Resultados e Discussão: Todo o grupo.

Conclusão: Todo o grupo.

Elaboração dos Slides: Todo Grupo.