

Resumo artigo: Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo

Autores: Luise Lüdke Dolny, Josimari Telino de Lacerda, Sonia Natal, Maria Cristina Marino Calvo

Introdução

Em 2007, foi criado o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes e contava com nove núcleos-piloto de Telessaúde vinculados às universidades federais e coordenados em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, para apoiar principalmente os profissionais de saúde que atuam longe dos principais centros de formação, por meio da EPS a distância. Como principais objetivos desse programa tem-se apoiar a tomada de decisão clínica na esfera da ABS e apoiar as ações de EPS das equipes de ABS por meio do uso de TIC. Alguns estudos demonstram a importância e os benefícios da Telessaúde para a qualificação profissional, para a melhoria do acesso aos serviços de saúde pelos pacientes, bem como a redução de custos e a resolubilidade na ABS, apresentando também as facilidades e dificuldades desse programa.

A motivação deste estudo se deu pelo interesse dos pesquisadores e de um Núcleo de Telessaúde em compreender como os serviços ofertados promovem e apoiam a EPS das equipes de ABS e em identificar os fatores que podem potencializar e qualificar a oferta dos serviços para atender a esse objetivo específico de um Núcleo de Telessaúde. Portanto, o objetivo deste artigo é apresentar uma proposta de modelo avaliativo dos serviços de Telessaúde enquanto uma estratégia de EPS para profissionais da ABS, composta por modelo teórico, modelo lógico e matriz de análise.

Metodologia

Desenvolveu-se um Estudo de Avaliabilidade com a finalidade de propor um modelo avaliativo de Telessaúde com foco na educação permanente.

O estudo adotou as quatro etapas propostas por Trevisan et al, a saber: definição da finalidade e âmbito da análise; desenvolvimento da teoria inicial do programa; feedback sobre a teoria do programa, e uso do estudo. Esse processo define a avaliabilidade do objeto.

Primeira etapa: realizadas reuniões entre coordenadores, colaboradores e pesquisadores. Segunda etapa: descrição da teoria do programa foi subsidiada por revisão de literatura e entrevistas com informantes-chave e envolvidos no programa.

O produto da revisão de literatura e das entrevistas foi apresentado em uma reunião e debatido por um grupo de cinco colaboradores do Núcleo de Telessaúde, que sugeriram modificações e inclusões nas informações, sendo elas registradas e acatadas pelos pesquisadores durante o debate. Os dados coletados foram compreendidos por meio de análise temática de conteúdo, iniciando por leitura flutuante de todo o material e posteriormente classificando as unidades de registro do texto em categorias de análise. As evidências sobre o Programa Telessaúde Brasil Redes e sobre um Núcleo de Telessaúde foram então graficamente sistematizadas em um modelo teórico e um modelo lógico, e ainda em uma matriz de análise de um Núcleo de Telessaúde como estratégia de apoio à EPS de equipes da ABS.

Terceira etapa: consistiu em submeter os modelos e a matriz à análise de especialistas da área e envolvidos no programa a fim de responderem se estes contemplam as especificidades do contexto, da implementação, da metodologia e da lógica do programa; analisando se há congruência entre a teoria e o que é observado na prática do programa. Para validar esses produtos, foi utilizada a técnica mista de validação chamada Conferência de Consenso. Sete especialistas com experiência em Telessaúde e EPS analisaram os três produtos em duas rodadas. As etapas foram realizadas a distância por meio do software Survey Monkey®. Na primeira rodada, os especialistas indicaram concordância plena, concordância parcial ou discordância, apontando sugestões de alteração e correções das propostas. Na segunda rodada, os pesquisadores adequaram na íntegra as propostas de acordo com

as sugestões e apontamentos dos especialistas e devolveram o documento para validação e consenso final.

Quarta etapa: Por fim, tendo os modelos e a matriz de análise validados, o uso do estudo deve ser planejado. Nessa etapa é necessário que os pesquisadores definam se o programa é passível de avaliação. Sendo o resultado positivo, devem-se decidir qual será a melhor abordagem do estudo; os métodos e técnicas de coleta de dados; os participantes; entre outros detalhes de condução da pesquisa, o que se consolida como o resultado final deste artigo.

Resultados:

Etapa 1: Definição da finalidade e âmbito da análise: a se deu a partir do interesse dos atores-chave – pesquisadores e profissionais com experiência em Telessaúde – em aprofundar os estudos que relacionam os serviços de Telessaúde e a EPS, iniciando por um Estudo de Avaliabilidade para averiguar a linha metodológica mais adequada de desenvolvimento de um estudo avaliativo nesta perspectiva.

Etapa 2: Desenvolvimento da teoria inicial do programa: foi elaborado um modelo teórico de serviços de Telessaúde enquanto estratégia de EPS para profissionais da ABS (figura 1) e um modelo lógico (figura 2), que demonstra a oferta e o uso dos serviços de Telessaúde a partir de quatro dimensões: 1) Identificação de problemas no contexto de trabalho; 2) Ampliação do conhecimento aplicado ao contexto local; 3) Trabalho interdisciplinar; e 4) Protagonismo das equipes na tomada de decisão. O modelo teórico proposto (figura 1) permitiu visualizar a lógica esperada da relação entre as equipes de Telessaúde e as equipes de ABS (representada pela seta central de via dupla) para que as atividades planejadas e executadas cumpram com o objetivo (apoiar a EPS) e atinjam os resultados esperados. Dessa forma, tanto os núcleos quanto as equipes podem planejar a oferta e o uso dos serviços de Telessaúde de maneira a atender tal objetivo.

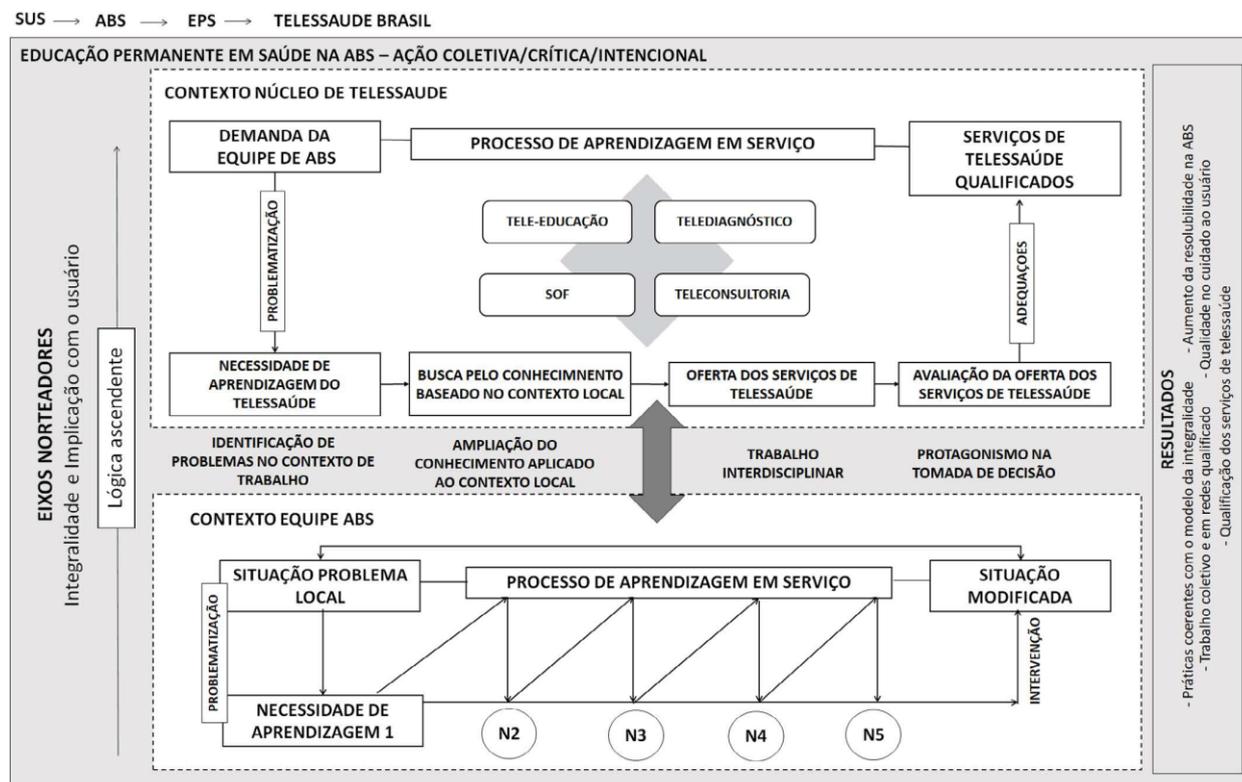


Figura 1. Modelo teórico de um núcleo de Telessaúde como apoio à EPS na ABS (Adaptado de Haddad, 1994).

Cada dimensão está orientada por um Rationale (quadro 1), que expressa e descreve o arcabouço teórico e o que se espera dos serviços de Telessaúde. Este Rationale deve ser considerado no momento de análise dos dados coletados.

Quadro 1. Rationales dos modelos teórico e lógico de um Núcleo de Telessaúde como apoio à EPS na ABS/APS.

Dimensão	Rationale
Identificação de problemas no contexto de trabalho	<p>A identificação de problemas na realidade de trabalho é um pressuposto básico da Educação Permanente em Saúde. Tem como protagonistas vários atores, incluindo gestores dos diversos níveis, a própria equipe de saúde e os usuários. A partir dela, busca-se diagnosticar e analisar a realidade de trabalho; e identificar, priorizar e analisar problemas das práticas de saúde, sempre com a intenção de qualificá-la^{1,2,4,5,32-38}.</p> <p>As equipes de Telessaúde devem ofertar seus serviços criando oportunidades para que as equipes de ABS reflitam sobre esses processos de trabalho e as práticas clínicas, estimulando a iniciativa ou aprimoramento dos diagnósticos como parte da rotina de trabalho.</p>
Ampliação do conhecimento aplicado ao contexto local	<p>A ampliação do conhecimento aplicado ao contexto local acontece em vários momentos do processo de trabalho, como na interação entre profissionais e de profissionais com a comunidade, ou mesmo individualmente, podendo gerar demanda de aprendizagem. A demanda de aprendizagem é fruto do processo crítico de problematização, a partir do que se atualiza e dos conhecimentos produzidos necessários para a qualificação da prática^{1,2,4,5,32,34,36-40}.</p> <p>As equipes de Telessaúde devem facilitar e promover o acesso à informação e ao conhecimento em saúde com a elaboração de objetos de aprendizagem contextualizados e relacionados tanto ao processo de trabalho quanto aos aspectos de assistência, baseados na melhor evidência científica.</p>

Dimensão	Rationale
Trabalho interdisciplinar	<p>O trabalho interdisciplinar também tem um peso muito forte nas ações de Educação Permanente. Apesar de a Educação Permanente ter um impacto no aspecto individual e na postura da pessoa em fazer do seu processo de trabalho também um processo de aprendizagem, ela só tem sentido quando ganha corpo no coletivo, na discussão conjunta da realidade, no exercício da democracia participativa, na escuta cuidadosa do outro e na produção de consensos entre os profissionais e a população^{1,4,5,11,32-35,38-42}.</p> <p>As equipes de Telessaúde, a partir do pressuposto da integralidade, devem promover a reflexão sobre a importância do trabalho interdisciplinar na qualificação das práticas de saúde e incentivar a sistematização de espaços democráticos de planejamento do cuidado e da escuta qualificada da população.</p>
Protagonismo das equipes na tomada de decisão	<p>O protagonismo na tomada de decisão é objetivo maior da Educação Permanente em Saúde, no contexto brasileiro. Traduz-se pela responsabilização das equipes na transformação das práticas com sua qualificação e se reflete na consolidação do SUS enquanto modelo integral de atenção à saúde^{2,4,5,32,35-40}.</p> <p>As equipes de Telessaúde devem estimular e incentivar a responsabilização e o protagonismo das equipes de ABS na qualificação de suas práticas de trabalho e disponibilizam objetos de aprendizagem e instrumentos para realização do planejamento, sempre em consonância com as demandas apresentadas e analisadas.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

No modelo lógico (Figura 2), observa-se o detalhamento de cada uma das quatro dimensões, considerando os Rationales, do ponto de vista das atividades que se esperam de uma ação de EPS, relacionadas tanto ao contexto das equipes de ABS quanto das equipes de Telessaúde. A partir delas, são descritos os produtos e os resultados intermediários e finais que se esperam de um Núcleo de Telessaúde enquanto estratégia de apoio à EPS das equipes de ABS.

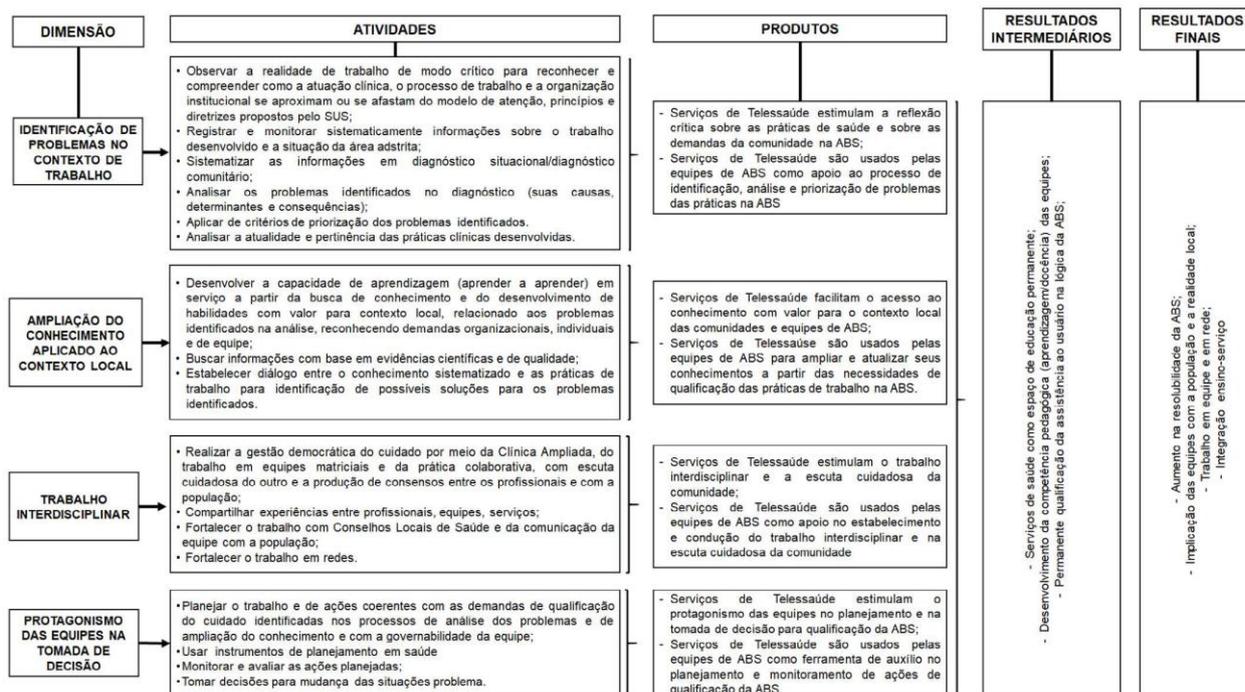


Figura 2. Modelo lógico de um núcleo de Telessaúde como apoio à EPS na ABS

Fonte: Elaborado pelos autores.

As quatro dimensões do modelo lógico orientam a matriz de análise (quadro 2), na qual são indicados os critérios de avaliação e o modo como estes serão observados na realidade da equipe de um Núcleo de Telessaúde e das equipes de ABS usuárias dos serviços de Telessaúde. A elaboração desta matriz já corresponde ao início da quarta etapa, quando são discutidas as possibilidades de uso dos modelos criados em pesquisas avaliativas, o que acontece simultaneamente ao desenvolvimento das segunda e terceira etapas.

Quadro 2. Matriz de análise de Núcleos de Telessaúde enquanto estratégia de apoio à Educação Permanente de equipes da Atenção Básica à Saúde.

Dimensão	Critério	Modo de verificação
Identificação de problemas no contexto de trabalho	A equipe de Telessaúde: Propõe nos objetos de aprendizagem dos serviços ofertados a reflexão sobre o processo de trabalho e as práticas clínicas realizadas; e o levantamento de informações sobre as condições de saúde da população, no sentido de identificar possibilidade de qualificação do cuidado. Orienta o uso de metodologias de realização de diagnóstico comunitário ou situacional e de análise e priorização de problemas, considerando o conceito ampliado de saúde.	a) Análise da metodologia de oferta dos serviços de Telessaúde b) Análise dos conteúdos dos objetos de aprendizagem produzidos pelos serviços de Telessaúde c) Grupo focal ou entrevistas com profissionais do Núcleo Telessaúde.
	A equipe de ABS: Realiza diagnóstico situacional dos processos de trabalho, das práticas assistenciais e das condições de saúde da população. Sistematiza e utiliza periodicamente as informações da unidade de saúde; e identifica, analisa e prioriza problemas e nós críticos do trabalho a serem enfrentados.	a) Análise dos conteúdos das participações dos profissionais das equipes selecionadas nos serviços de Telessaúde b) Entrevista com médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal e agente comunitário de saúde.
Ampliação do conhecimento aplicado ao contexto local	A equipe de Telessaúde: Produz os objetos de aprendizagem a partir do conceito ampliado de saúde, considerando as necessidades locais de aprendizagem dos profissionais da ABS e baseados na melhor evidência científica. Facilita o acesso aos objetos de aprendizagem produzidos e a outros materiais produzidos por outras instituições.	a) Análise da metodologia de oferta dos serviços de Telessaúde b) Análise dos conteúdos dos objetos de aprendizagem produzidos pelos serviços de Telessaúde c) Grupo focal ou entrevistas com profissionais do Núcleo Telessaúde
	A equipe e os profissionais individualmente têm um plano de Educação Permanente em Saúde (agenda de discussão de temas e casos em reuniões de equipe, grupos de estudo interdisciplinar, participação em cursos, leituras de artigos, participação em webpalestras, oficinas, treinamentos, entre outros). Busca os serviços de Telessaúde como fonte e estratégia de aprendizagem em serviço a partir da demanda do contexto local de serviço.	a) Análise dos conteúdos das participações dos profissionais das equipes selecionadas nos serviços de Telessaúde b) Entrevista com médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal e agente comunitário de saúde.
Trabalho interdisciplinar	A equipe de Telessaúde: Estimula o trabalho em equipe e a prática colaborativa entre os profissionais da ABS e entre outros serviços da rede. Estimula a escuta cuidadosa da população e o acolhimento de seus interesses e opiniões.	a) Análise da metodologia de oferta dos serviços de Telessaúde b) Análise dos conteúdos dos objetos de aprendizagem produzidos pelos serviços de Telessaúde c) Grupo focal ou entrevistas com profissionais do Núcleo Telessaúde.
	A equipe de ABS: Realiza Clínica Ampliada, trabalho em equipes matriciais e o trabalho em rede. Tem espaços colaborativos instituídos para produção de consensos na realização conjunta do trabalho. Promove o diálogo com a população atendida e participa dos Conselhos Locais de Saúde.	a) Análise dos conteúdos das participações dos profissionais das equipes selecionadas nos serviços de Telessaúde b) Entrevista com médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal e agente comunitário de saúde
Dimensão	Critério	Modo de verificação
Protagonismo das equipes na tomada de decisão	A equipe de Telessaúde: Incentiva a tomada de decisão e protagonismo da equipe na qualificação do trabalho e do cuidado desenvolvido. Orienta o uso de instrumentos e metodologias de planejamento e monitoramento de ações.	a) Análise da metodologia de oferta dos serviços de Telessaúde b) Análise dos conteúdos dos objetos de aprendizagem produzidos pelos serviços de Telessaúde c) Grupo focal ou entrevistas com profissionais do Núcleo Telessaúde
	A equipe de ABS: Assume a responsabilidade pela qualificação do trabalho e do cuidado; e toma decisões dentro de sua governabilidade. Utiliza instrumentos de planejamento de ações coerentes com as necessidades de qualificação do trabalho identificadas. Monitora e avalia as ações realizadas.	a) Análise dos conteúdos das participações dos profissionais das equipes selecionadas nos serviços de Telessaúde b) Entrevista com médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, técnico de saúde bucal e agente comunitário de saúde.

Infere-se que as equipes de ABS devem compreender os serviços de Telessaúde como uma ferramenta de apoio para a identificação de problemas de seu processo de trabalho, ampliação do conhecimento aplicado ao contexto local, trabalho interdisciplinar e protagonismo na tomada de decisão para melhoria das práticas de saúde. Esse apoio deve acontecer a partir da demanda

apresentada pela própria equipe de ABS (lógica ascendente), tendo como eixos norteadores a integralidade e a implicação com o usuário.

Etapa 3: Feedback sobre a teoria do programa

A análise das opiniões dos especialistas durante a primeira rodada da Conferência de Consenso demonstrou que houve coerência entre eles, não sendo registrada nenhuma discordância que exigisse um encontro presencial para discussão mais aprofundada. As sugestões concentraram-se no quadro de Rationales e na matriz de análise.

Etapa 4: Definição do uso do estudo

Na quarta etapa, com os modelos e a matriz devidamente validados, sugeriu-se utilizá-los em um processo avaliativo de abordagem qualitativa, a partir de um estudo de caso com um Núcleo de Telessaúde, aplicando os critérios da matriz, por meio da realização de entrevistas tanto com as equipes usuárias dos serviços de Telessaúde quanto com a equipe do Núcleo de Telessaúde. Além disso, sugeriu-se ainda uma análise das metodologias de oferta de cada serviço de Telessaúde, bem como a análise dos produtos gerados em cada um dos serviços.

Discussão

O desenvolvimento deste estudo foi útil para uma melhor compreensão do objeto avaliado na perspectiva do apoio à EPS das equipes de ABS.

Podemos concluir desse processo de revisão e proposição de um modelo avaliativo que o potencial de EPS do Telessaúde Brasil Redes está justamente na articulação integrada das ações e serviços de Telessaúde.

O processo de modelização permite observar a diferença entre a intervenção ideal e a intervenção de fato implantada e executada; registrar o sentido do programa e suas relações; identificar aspectos contextuais importantes que podem influenciar os resultados do programa e ainda identificar indicadores, critérios e medidas adequadas e coerentes para sua avaliação.

Os resultados do presente estudo indicam que os serviços de Telessaúde são avaliáveis enquanto estratégia de apoio à EPS dos profissionais e equipes de ABS, pois a teoria do programa foi identificada de forma clara e consistente dentro do escopo da Educação Permanente em Saúde e da Educação a Distância na Saúde, bem como foi possível descrever detalhadamente as atividades necessárias e os resultados esperados.

Considerando-se os modelos propostos e a natureza do objeto de estudo, indica-se como caminho metodológico para avaliação de serviços de Telessaúde enquanto estratégia de apoio à EPS uma pesquisa qualitativa, por meio de um estudo de caso com envolvimento tanto da equipe do Núcleo de Telessaúde quanto dos usuários dos serviços.

Conclusão

Este estudo mostrou a grande colaboração dos Estudos de Avaliabilidade como estratégia para apoiar a tomada de decisão quanto ao caminho metodológico para se avaliar um Núcleo de Telessaúde enquanto estratégia de apoio à EPS da ABS, porém essa discussão não termina por aqui. É necessário colocar o instrumento proposto à prova, avançando na realização de estudos de caso com os Núcleos de Telessaúde existentes e ainda sugerir que outros programas e ações de EPS possam utilizar os modelos aqui propostos, substituindo e adaptando a lógica para sua realidade de funcionamento, atendendo às suas necessidades.

Observações:

O resumo ficou extenso, pois tive dificuldade em sintetizar os modelos avaliativos utilizados, sem demonstrar as figuras e suas descrições. Os autores trazem um Estudo de Avaliabilidade, que é um tipo de estudo do processo avaliativo preliminar em alguma fase do desenvolvimento e implementação de um programa ou sistemático, ao longo de todo o programa. O artigo trás dois modelos avaliativos (teórico e lógico) como “complementares”, onde ambos orientarão a construção da matriz de análise, que indicará os critérios de avaliação e suas possibilidades de uso, como a tomada de decisões e o planejamento de ações. O foco avaliativo deste trabalho está nos serviços de Telessaúde.