

RESUMO DE DISSERTAÇÃO

AValiação DA REDE DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM FOCO NA INTEGRALIDADE^a

Handerson Silva Santos^b

O objeto de estudo desta pesquisa é a rede de unidades básicas de saúde com o modelo assistencial tradicional, ou seja, não se estrutura a partir da Estratégia Saúde da Família. Essa rede é formada pelo conjunto de unidades básicas de saúde, localizado nos 12 distritos sanitários de Salvador, cujo modelo de atenção à saúde baseia-se na demanda espontânea, na inexistência do delineamento territorial de assistência e adstrição dos usuários, oferecendo serviços de saúde sob a forma de programas e/ou por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, doravante denominadas UBS. A escolha desse objeto de estudo relaciona-se com a lenta reversão das UBS em Unidades de Saúde da Família (USF) em Salvador, uma vez que 60% das unidades de saúde que compõem a rede de atenção básica em Salvador são UBS, algumas delas oferecendo, além do serviço ambulatorial, o serviço de pronto atendimento nas 24 horas. Este estudo é parte de um projeto maior e corresponde ao seu segundo momento. O primeiro fez o mesmo tipo de avaliação, porém aplicado na rede de unidades de saúde da família. O objetivo foi avaliar rede de unidades básicas de saúde em relação à sua proximidade com o princípio da Integralidade, tomando-se por base as três dimensões da Integralidade adotadas para a construção dos indicadores de avaliação: a formulação de políticas específicas para a atenção básica; a organização dos serviços e das práticas; e as práticas dos profissionais, no município de Salvador, em 2011. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, quantitativa, tipo estudo de linha de base. A amostra foi composta por 531 usuários dos serviços, 78 profissionais de saúde e 14 gerentes de unidades básicas de saúde, distribuídos em 15 unidades de saúde nos 12 distritos sanitários do município de Salvador, Bahia. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um formulário específico por informante. A análise dos dados consistiu em descrever o perfil sociodemográfico dos gerentes, profissionais e usuários, as dimensões da integralidade e como

^a *Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Orientadora: Professora Doutora Cristina Maria Meira de Melo. Defendida em Salvador, Bahia, em 29 de fevereiro de 2012. Disponível em: <https://blog.ufba.br/grupogerirenfermagem/files/2011/07/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Handerson.pdf>*

^b *Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Pesquisador Colaborador do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia – Ciência, Inovação e Tecnologia em Saúde (ISC/UFBA).*

estes indivíduos se distribuem entre as unidades. As diferenças entre as proporções foram verificadas mediante aplicação do teste estatístico *Chi-quadrado de Pearson*, e considerou-se o nível de confiança de 95% ($\alpha \leq 0,05$). Os resultados apontam para uma distância entre a rede de unidades básicas de saúde e o princípio da Integralidade. A dimensão das políticas específicas da atenção primária apresentou os piores resultados, indicando baixa participação da comunidade nas decisões em saúde e falta de elaboração de projetos específicos baseados nas necessidades da população. Na dimensão da organização dos serviços e das práticas, o indicador que chamou atenção revelou a falta de planejamento e monitoramento pelas equipes de saúde e gerentes das UBS. Além disso, o indicador de vínculo profissional revelou vínculos estáveis para a quase totalidade dos profissionais, porém com baixa motivação para o trabalho. A dimensão que apresentou melhores resultados foi a das práticas profissionais, principalmente no que se refere à identidade dos profissionais com o trabalho que desempenham. A pesquisa revelou a fragilidade da Atenção Primária no município, principalmente em relação ao contexto político e das condições de trabalho. Ainda diante deste contexto, as práticas profissionais fizeram diferença, sendo um possível espaço para o início das mudanças necessárias na Atenção de Salvador, dependendo de investimentos por parte dos gestores.

Palavras-chave: Avaliação em Saúde. Atenção Primária da Saúde. Sistema Único de Saúde. Linha de base. Assistência Integral à Saúde

EVALUATION OF THE NETWORK OF BASIC HEALTH UNITS WITH A FOCUS ON THE INTEGRALITY

Abstract

The health centers based on the traditional model of assistance (the ones not structured on the family health assistance model) were the object of study of this research. This network is formed by the group of Basic Health care Units located in 12 health districts in Salvador. These districts follow the model of assistance based on the spontaneous demand, where there is no concept of geographical limits for their assistance. The health assistance offered in those districts is based on programs or through the programs of community health agents. These units are named UBS-Basic Health Units. The choice of this topic of study is due to the slow conversion of the UBS into (USF) Family health Units in Salvador, as 60% of Salvador Basic care Health Units are still UBS, some of them offering along with ambulatory

care, a 24 hour emergency assistance. This research represents the second stage of a broader study. The initial stage of the above-mentioned study deals with the same type of evaluation however, applied to the Family Health Units (USF) instead of the UBS. The main objective of this research is to assess the UBS network in relation to its proximity to the integrality principle taking as basis the three dimensions of integrality used to construct the assessment indicators: the creation of public policies for basic care; the organization of services and practice; and the professional practice in the city of Salvador in 2011. This is an evaluative quantitative baseline type of research. The sample was constituted by 531 clients, 78 health professionals and 14 UBS managers, distributed amongst 15 health units within the 12 health districts in the city of Salvador, Bahia. The data was collected through the application of forms that were designed to each person. The analysis of the data consisted in describing the social-demographic profile of the managers, professionals and clients, the dimensions of integrality and how those individuals were distributed amongst those units. The differences among ratios were verified through the application of the statistic test named Pearson's chi-square and the level of reliability achieved was 95% ($\alpha < 0,05$). The results point to a distance between the UBS network and the principle of integrality. The dimension of the public policies in primary care presented the worst results, denoting a low participation of the community in the health decisions and a lack of elaboration of specific bills based on the needs of the population. In regards to the dimension of the organization of services and practice, the indicator that draws most attention revealed a lack of planning and monitoring by the health teams and the managers of the UBS. Besides that, the indicator that analyzes the professional bond with the workplace showed stability of all professionals, however, low motivation. The dimension that presented the best results was the one connected to the professional practice, mainly when it comes to the link between professional identity and the work performed. This research revealed the fragility of the primary care in the city of Salvador, mainly in relation to the political context and work conditions. Still in this context the professional practice made the difference, therefore, showing a possible start for the necessary changes in the health assistance in Salvador, which depends on the investments of political leaders.

Key words: Evaluation in health. Primary health care. Unique Health System (SUS). Baseline. Integral health assistance.

Resumen

El objeto de esta investigación es la red de unidades básicas de salud con el modelo tradicional de atención, es decir, no se estructura a partir de la Estrategia de Salud Familiar. Esta red está formada por el conjunto de unidades básicas de salud, ubicados en los 12 distritos de salud de Salvador, cuyo modelo de atención a la salud se basa en la demanda espontánea, en la falta de una delimitación territorial de la asistencia y obligación de los usuarios, ofreciendo servicios de salud en la forma de programas y/o a través del Programa de Agente Comunitario de Salud, identificada a partir de ahora, de UBS. La elección de ese objeto de estudio se relaciona con la lenta reversión de las UBS en Unidades de Salud Familiar (USF), en Salvador, ya que el 60% de las unidades de salud que conforman la red de atención primaria en Salvador son UBS, algunas de ellas ofreciendo, además de la consulta externa, el servicio de urgencias de 24 horas. Este estudio es parte de un proyecto más amplio y corresponde a su segundo momento. El primero hizo el mismo tipo de evaluación, pero aplicado a la red de unidades de salud de la familia. El objetivo fue evaluar la red de unidades básicas de salud en relación a su proximidad con el principio de la integralidad, teniendo como base las tres dimensiones de la Integralidad adoptadas para la construcción de indicadores de evaluación: la formulación de políticas específicas para la atención primaria; la organización de los servicios y prácticas; y las prácticas de los profesionales, en la ciudad de Salvador, en 2011. Se trata de uno estudio evaluativo, cuantitativo, tipo línea de base. La muestra constó de 531 usuarios de los servicios, 78 profesionales de salud y 14 gestores de unidades básicas de salud, distribuidos en 15 centros de salud en los 12 distritos de salud de la ciudad de Salvador, Bahía. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un formulario específico por informante. El análisis de datos consistió en describir el perfil sociodemográfico de los gerentes, profesionales y usuarios, las dimensiones de la Integralidad y la forma en que estos individuos se distribuyen entre las unidades. Las diferencias entre las proporciones fueron verificadas por la aplicación de la prueba estadística de *Chi-cuadrado de Pearson*, y consideró el nivel de confianza de 95% ($\alpha \leq 0,05$). Los resultados apuntan una distancia entre la red de unidades básicas de salud y el principio de la integralidad. La dimensión de las políticas específicas de atención primaria mostraron los peores resultados, lo que indica baja participación de la comunidad en las decisiones de salud y la falta de elaboración de proyectos específicos basados en las necesidades de la población. En la

dimensión de la organización de los servicios y prácticas, el indicador que llamó la atención reveló la falta de planificación y monitoreo por los equipos de salud y los agentes de las UBS. Por otra parte, el indicador de vínculo profesional reveló relaciones de empleo estables para la casi totalidad de los profesionales, pero con una baja motivación para trabajar. La dimensión con los mejores resultados fue la de las prácticas profesionales, especialmente en lo que se refiere a la identidad de los profesionales con el trabajo que realizan. El estudio reveló la fragilidad de la Atención Primaria en la ciudad, especialmente en relación con el contexto político y de las condiciones de trabajo. Incluso, dentro de este contexto, las prácticas profesionales hicieron una diferencia, ofreciendo un espacio posible para el inicio de los cambios necesarios en la atención de Salvador, dependiendo de inversiones por parte de los administradores.

Palabras-Clave: Evaluación de la Salud. Atención Primaria de Salud. Sistema único de Salud. Línea de base. Atención Integral de Salud.