

# AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Suderlan Sabino Leandro<sup>1</sup>, Pedro Sadi Monteiro<sup>2</sup>

**Objetivo:** avaliar o atributo da “Coordenação da Atenção” sob a perspectiva dos profissionais de saúde. **Metodologia:** estudo descritivo transversal realizado com 82 profissionais da “Estratégia Saúde da Família” de uma Região Administrativa do Distrito Federal e foi utilizado como instrumento o Primary Care Assessment Tool. **Resultados:** os profissionais avaliam a coordenação da atenção positivamente, porém, apontam fragilidades em relação aos serviços de referência que não disponibilizam informações úteis sobre o paciente encaminhado. **Conclusão:** esta pesquisa sugere que a continuidade da assistência ao paciente torna-se comprometida em decorrência da quebra na integração dos serviços, sendo necessário buscar formas de melhorar a comunicação entre os diversos níveis de atenção.

**Descritores:** Avaliação em Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Estratégia Saúde da Família.

## ASSESSMENT OF THE CARE COORDINATION FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH PROFESSIONALS

**Objective:** To assess the features of care coordination from the perspective of health professionals. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study carried out with 82 professionals of the Family Health Strategy of an administrative region of the Federal District, and the Primary Care Assessment Tool was used as the instrument. **Results:** Professionals evaluate the coordination of care positively but point out weaknesses in relation to referral services that do not provide useful information about the referred patient. **Conclusion:** This research suggests that the continuity of patient care is compromised due to the breakdown in the integration of services and it is necessary to seek ways to improve communication between the different levels of care.

**Descriptors:** Health Assessment, Continuity of Patient Care, Family Health Strategy.

## EVALUACIÓN DE LA COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD

**Objetivo:** Evaluar el atributo de la “Coordinación de la Atención” bajo la perspectiva de los profesionales de la salud. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado con 82 profesionales de la “Estrategia Salud de la Familia” de una región administrativa del Distrito Federal y fue utilizado como un instrumento de la Herramienta de Evaluación de la Atención Primaria. **Resultados:** Los profesionales evaluarán la coordinación de la atención positivamente, pero apuntan fragilidades en relación a los servicios de referencia que no ofrecen informaciones útiles sobre el paciente remitido. **Conclusión:** esta investigación sugiere que la continuidad de la asistencia al paciente se ve comprometida debido a la ruptura en la integración de los servicios, siendo necesario buscar formas de mejorar la comunicación entre los diversos niveles de la atención primaria.

**Descritores:** Evaluación en Salud, Continuidad de la Asistencia al Paciente, Estrategia Salud de la Familia.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Doutorando na Universidade de Brasília-UnB. E-mail: suderlan.leandro@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da Unb.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada como o principal eixo para organização do sistema de saúde, tendo como perspectiva alcançar resultados equitativos em saúde com maior eficiência, efetividade e satisfação do usuário<sup>(1)</sup>. No Brasil, é representada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), porta de entrada preferencial, responsável pela coordenação e ordenação das linhas de cuidado, pela integração da Rede de Atenção à Saúde e por transformar a realidade de um território definido, com inclusão de ações e serviços que contemplem as situações de injustiças sociais e fortaleça a participação social<sup>(2,3)</sup>.

Essa capacidade do serviço de APS de integrar e assegurar a continuidade do cuidado ao indivíduo é conferido ao atributo da coordenação da atenção, que funciona como um instrumento de articulação e integração entre os vários sujeitos e instituições, necessitando que nos diversos níveis de atenção utilizem estratégias que potencialize um fluxo contínuo de diálogo, principalmente entre os profissionais<sup>(4)</sup>. Assim, para colaborar com a minimização da fragmentação do cuidado e garantia da equidade do acesso é preciso melhorar a qualidade dos serviços, com fortalecimento da gestão da clínica, da organização/ampliação da oferta, dos fluxos e distribuição dos profissionais nos diversos níveis de atenção<sup>(5)</sup>.

Nesse sentido, é necessário que o sistema de saúde seja organizado dentro de uma perspectiva de atender às necessidades da população considerando a existência de desafios que, no caso da realidade brasileira, vêm se reinventando por consequência do processo de mudança das características da morbidade e mortalidade nos últimos anos. Considerando que os agravos crônicos tendem a aumentar e que as pessoas acometidas permanecerão sob um longo período durante o ciclo de vida e que, com isso, ocorrerá um aumento da procura pelos serviços de saúde, elevando o número de consultas e exames e, conseqüentemente, um maior ônus para o sistema de saúde, sendo necessário um planejamento para organização, qualificação e ampliação do atendimento<sup>(6)</sup>.

Assim, para que os serviços da APS estejam preparados para acolher as pessoas com essas necessidades, os profissionais precisam estar sensíveis a colaborar com a execução do papel de coordenação do cuidado dentro da perspectiva da integração. Mas, para alcançar essa preparação dos profissionais que possam contribuir com esse processo é necessário despertar o olhar para essas questões por meio da avaliação do processo de trabalho.

A partir da avaliação em saúde, é possível a identificar os pontos críticos que possam afastar a população de um cuidado integral, bem como contribuir diretamente com a tomada de decisão dos gestores na busca por melhoria

de qualidade da assistência, considerando a opinião dos profissionais. Dessa forma, a avaliação é considerada um dos componentes do processo de gestão e, de acordo com a complexidade de uma organização, irá contribuir diretamente na tomada de decisão, com o intuito de resolver os problemas<sup>(7)</sup>.

Neste estudo, a ferramenta escolhida para fazer a avaliação foi o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), versão Brasil, pois baseia-se na combinação de elementos de estrutura, processo e resultado, sendo possível medir a presença e extensão de todos os atributos da APS, além de ser o instrumento mais utilizado nas pesquisas sobre APS devido ao seu reconhecimento, aceitação e validação em vários países<sup>(8)</sup>.

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o atributo da coordenação da atenção sob a perspectiva dos profissionais de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal com abordagem quantitativa realizado na Região Administrativa (RA) de Samambaia, no Distrito Federal, com enfermeiros e médicos da ESF. A amostra do estudo foi composta por conveniência, sendo utilizados como critérios de inclusão os profissionais que estivessem atuando há pelo menos seis meses na mesma equipe da ESF. Foram excluídos 22 profissionais, sendo seis por terem menos de seis meses de atuação na equipe, outros por encontrarem-se de licença médica, licença-maternidade ou por estarem de férias e um por recusa.

A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro de 2015 e teve a colaboração de seis estudantes do Curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) que, após treinamento realizado pelo pesquisador responsável, conheceram o objeto da pesquisa e a utilização do instrumento. Os profissionais convidados a participar foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa e assinavam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Para a coleta, foram utilizados dois instrumentos, um sobre o perfil dos profissionais, e outro, já validado internacionalmente, conhecido como Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool Brasil - *Primary Care Assessment Tool*), versão Profissional. Nesse recorte, foram utilizadas questões referentes à dimensão Coordenação da Atenção -Integração de Cuidados<sup>(9)</sup>.

Após a coleta dos dados, as informações foram tabuladas no programa *Microsoft Excel*, sendo analisadas à luz da literatura.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal (FEPECS-DF), parecer 1.167.857.

## RESULTADOS

O perfil dos 82 participantes do estudo revelam que 54% (n=44) são enfermeiros e 46% (n=38) são médicos, sendo 66% (n=54) do sexo feminino e 34% (n=28) do sexo masculino. Quanto à faixa etária, 12% (n=10) têm idade entre 21 e 30 anos, 57% (n=47) entre 31 e 40 anos, 20% (n=16) entre 41 e 50 anos, 7% (n=6) entre 51 e 60 anos e 4% (n=3) são maiores de 60 anos. No que se refere à especialização, 72% (n=59) realizaram curso de pós-graduação *latu sensu*, sendo que 39% (n=23) têm formação em Saúde da Família.

A avaliação do atributo coordenação da atenção, os dados foram apresentados na Tabela a seguir.

**Tabela -** Análise estatística da frequência relativa e absoluta da avaliação dos profissionais da APS sobre a coordenação da atenção, Brasília DF, 2015.

Variáveis	Médicos		Enfermeiros		Frequência Total	
	n	%	n	%	N	%
<b>Você tem conhecimento de todas as consultas que seus pacientes fazem a especialistas ou serviços especializados ?</b>						
Com certeza, sim	7	18	8	18	15	18
Provavelmente, sim	12	32	14	32	26	32
Provavelmente, não	13	34	12	27	25	30
Com certeza, não	6	16	10	23	16	20
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-
<b>Quando seus pacientes necessitam um encaminhamento, você discute com os pacientes sobre diferentes serviços onde eles poderiam ser atendidos?</b>						
Com certeza, sim	19	50	19	43	38	46
Provavelmente, sim	12	32	16	37	28	34
Provavelmente, não	3	8	4	9	7	9
Com certeza, não	4	10	5	11	9	11
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-
<b>Alguém de seu serviço de saúde ajuda o paciente a marcar a consulta encaminhada?</b>						
Com certeza, sim	14	37	18	41	32	39
Provavelmente, sim	14	37	18	41	32	39
Provavelmente, não	5	13	3	7	8	10
Com certeza, não	5	13	5	11	10	12
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-
<b>Quando seus pacientes são encaminhados, você lhes oferece informações escritas para levar ao especialista ou serviço especializado?</b>						
Com certeza, sim	36	95	33	75	69	84
Provavelmente, sim	2	5	9	20	11	13
Provavelmente, não	0	0	0	0	0	0
Com certeza, não	0	0	2	5	2	3
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-

Continuação.

Variáveis	Médicos		Enfermeiros		Frequência Total	
	n	%	n	%	N	%
Com certeza, sim	0	0	5	11	5	6
Provavelmente, sim	6	16	8	18	14	17
Provavelmente, não	15	39	16	37	31	38
Com certeza, não	17	45	15	34	32	39
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-
<b>Após a consulta com o especialista ou serviço especializado, você fala com seu paciente sobre os resultados desta consulta?</b>						
Com certeza, sim	28	74	23	52	51	62
Provavelmente, sim	8	21	15	34	23	28
Provavelmente, não	2	5	5	12	7	9
Com certeza, não	0	0	1	2	1	1
Não sei/não lembro	-	-	-	-	-	-

Fonte: Autor da pesquisa, 2015.

Os dados revelam que a maioria das variáveis apresentou respostas positivas 'com certeza sim' e 'provavelmente sim' sendo mais frequentes. Porém, somente na variável relacionada ao conhecimento que os profissionais têm sobre todas as consultas que seus pacientes fazem a especialistas ou serviços especializados houve uma equiparação das informações, pois 50% (n = 41) dos profissionais responderam 'com certeza sim' e 'provavelmente sim' e os outros 50% (n=41) dos profissionais responderam 'com certeza não' e 'provavelmente não'.

No que se refere a informações úteis recebidas do especialista ou do serviço especializado sobre o paciente encaminhado, os dados revelam uma avaliação negativa, em que 39% (n=32) dos profissionais responderam 'com certeza não' e 38% (n=31) dos profissionais responderam 'provavelmente não', ou seja, 77% (n=63) concordam que não recebem informações dos especialistas.

## DISCUSSÃO

Na Região Administrativa de Samambaia-DF, pode-se afirmar que o atributo da coordenação da atenção revelou que está em conformidade, principalmente no que diz respeito às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros e médicos da APS, reforçando que essa função definida para APS traz importantes contribuições para continuidade do cuidado, uma vez que é a ordenadora da rede de atenção e que precisa estar bem estruturada, com capilarização por todo o território, sendo um ponto forte para que possa exercer o papel de base do sistema<sup>(10)</sup>.

A despeito dos aspectos da coordenação da atenção, chama atenção a situação em que metade dos participantes do estudo relata que tem conhecimento de todas as consultas

ao especialista que os seus pacientes fazem. Na verdade, essa sincronia pode indicar que há fragilidades no registro dessas informações dos indivíduos, sendo necessário investimento por parte da gestão na capacitação/sensibilização dos profissionais para incorporar ações de monitoramento do registro do trajeto assistencial dos seus pacientes. Em outros estudos, como o realizado em Sobral-CE e Alfenas-MG, os autores relatam que essa questão foi bem avaliada pelos profissionais<sup>(11,12)</sup>.

Sobre o conhecimento da rede SUS-DF, os profissionais têm clareza dos pontos de atenção existentes, bem como a possibilidade do trajeto assistencial a ser seguido, tanto que avaliaram positivamente e afirmam que conhecem os serviços disponíveis na rede, corroborando com estudo realizado no município de Sobral-CE, em que os profissionais referem conhecer o trajeto assistencial dentro da rede de atenção local<sup>(11)</sup>.

Para marcação de consultas junto a especialistas, a avaliação dos profissionais foi satisfatória, pois eles sabem que existe um profissional nas unidades para ajudar na marcação das consultas, corroborando com dados de outro estudo em que a maioria dos profissionais responderam 'com certeza sim', demonstrando que eles também têm conhecimento da existência de uma pessoa para ajudar na marcação da consulta<sup>(11)</sup>.

No que concerne ao encaminhamento dos pacientes, foi quase unânime a avaliação positiva dos profissionais que relatam o envio de informações sobre a situação do paciente, corroborando com outros estudos realizados nos quais as avaliações pelos profissionais também foram positivas<sup>(11,12)</sup>. Porém, em estudo anterior, é apontado que Brasília é uma das cidades que apresenta maior dificuldade para o agendamento de serviços de média complexidade e que, mesmo com a existência dos formulários para registro, não são utilizados pelos profissionais<sup>(13)</sup>.

Ressalta-se que, no DF, está disponível uma guia de consulta que deve ser preenchida pelos profissionais para encaminhamento. Nessa guia contém informações sobre a queixa principal, com espaço para ser registrada a conduta realizada e orientação de segmento, bem como o espaço para registro da contrarreferência. Portanto, é importante destacar que existe essa troca de informações entre

profissionais da ESF e das especialidades, com o intuito de que seja garantido a continuidade do contato, sendo primordial que o profissional exerça a sua função de coordenador dos cuidados ao paciente<sup>(13)</sup>.

Um dos maiores obstáculos identificados que impedem que a coordenação do cuidado ocorra está relacionado à falta de comunicação com os especialistas, os quais não disponibilizam informações úteis sobre os pacientes. Com isso, a contrarreferência fica fragilizada, sendo avaliada pelos participantes do estudo negativamente, confirmado por outros estudos com resultados similares<sup>(11,12)</sup>. As equipes têm restrições para coordenar o cuidado em virtude dos problemas com os fluxos comunicacionais entre os diferentes pontos da rede, admitindo que há fragmentação da rede<sup>(5)</sup>. Na verdade, a informação é a essência da coordenação da atenção, necessitando que todos os profissionais de

saúde envolvidos no cuidado registrem de forma consistente os serviços prestados para que todos possam ter acesso e compreender as informações disponibilizadas<sup>(14)</sup>.

O item relacionado à conversa que o profissional da APS realiza quando o paciente retorna da consulta com o especialista para conhecer os resultados foi bem avaliado pelos profissionais, demonstrando um compromisso e uma preocupação com a situação do paciente. Essa positividade também pode ser conferida

em outros estudos, em que refere que a responsabilidade pela continuidade do cuidado é da equipe da ESF e que essa conversa pós-consulta demonstra que o encaminhamento não caracteriza uma transferência de responsabilidade, sendo esse um resgate da integralidade do cuidado<sup>(11,12)</sup>.

De um modo geral, os resultados deste estudo estão em consonância com outro estudo realizado em duas regiões administrativas do DF e cujos dados demonstram que, no subsistema integração de cuidados, os profissionais avaliam positivamente, mas apontam vários desafios para a coordenação que comprometem a integração entre os serviços e demonstram que existe fragilidade na rede de serviços<sup>(15)</sup>. Estamos diante de uma árdua tarefa que é romper essa lógica compartimentalizada de funcionamento dos serviços de saúde, pois para constituir uma rede de atenção à saúde capaz de garantir a integralidade, o acesso e a oferta

*“Para marcação de consultas junto a especialistas, a avaliação dos profissionais foi satisfatória”*

de serviços de saúde de qualidade é preciso ter uma APS robusta e que assuma o papel de centro de comunicação<sup>(16)</sup>.

A limitação da pesquisa é apontar somente a visão dos profissionais de saúde de nível superior que atuam na APS, sendo necessário conhecer também a visão dos outros profissionais envolvidos no cuidado, bem como os usuários dos serviços.

## CONCLUSÃO

A partir deste estudo, pode-se afirmar que a coordenação do cuidado é um atributo bem avaliado pelos profissionais da APS de Samambaia/DF, porém, não pode ser garantida

a continuidade do cuidado, pois a integração dos serviços está comprometida pela contrarreferência, o que não corresponde ao empenho dos profissionais da APS.

Assim, os dados nos remetem aos desafios para a equipe gestora, sendo necessário buscar maneiras de realizar reflexões com as equipes na perspectiva de garantir a coordenação da atenção e, para tanto, há a necessidade de uma qualificação do processo de trabalho, principalmente, no que se refere à comunicação entre os diversos níveis de atenção, bem como garantir que em todas as unidades seja implantado um núcleo de marcação de consultas com servidores disponíveis para atender à população.

## REFERÊNCIAS

- Arantes LJ, Shimizu HE, Hamann, EM. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Cien Saude Colet*, 2016; 21(5):1499-1509. DOI: 10.1590/1413-81232015215.19602015
- Brasil. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão das 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*. 2011 out. 31. [Acesso em: 22 abr. 2016]. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html).
- Souza MF. A reconstrução da saúde da família no Brasil: Diversidade e incompletude. In: Souza MF, Franco MS, Mendonça AVM. *Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro*. Campinas: Saberes, 2014. P. 40-76.
- Reichert APS. Coordenação do cuidado na Rede de Atenção à saúde: um desafio a ser enfrentado. *Rev Enferm UFPI*. 2016; 5(1): 1-3 [Acesso em: 29 abr. 2017] Disponível em <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reu-fpi/article/view/5165/pdf>.
- Santos AM, Giovanella L. Estratégia Saúde da Família na coordenação do cuidado em região de saúde na Bahia. *Saúde em Deb*. 2016; 40(108): 48-63. DOI: 10.1590/0103-1104-20161080004
- Francisco PMSB, Segri NJ, Barros MBA, Malta DC. Desigualdades sociodemográficas nos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis: inquérito telefônico em Campinas, São Paulo. *Epidemiol Serv Saú*. 2015; 24 (1): 7-18. DOI: 10.5123/S1679-49742015000100002
- Vieira da Silva LM. Avaliação de políticas e programas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
- Fracolli LA, Gomes MFP, Nabão FRZ, Santos MS, Cappellini VK, Almeida ACC. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à saúde: revisão de literatura e metassíntese. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19 (12): 4851-4860 DOI: 10.1590/1413-812320141912.00572014
- Ministério da Saúde (BR). Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: Primary care assessment tool PCATool-Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- Chueiri PS, Harzheim E, Gauche H, Vasconcelos LLC. Pessoas com doenças crônicas, as redes de atenção e Atenção Primária à Saúde. *Rev div saú para deb*. 2014; (52): 114-24. [Acesso em: 15 dez. 2016] Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/142570/000992554.pdf?sequence=1>
- Carneiro MSM, Melo DMS, Gomes JM, Pinto FJM, Silva MGC. Avaliação do atributo coordenação da Atenção Primária à Saúde: aplicação do PCATool a profissionais e usuários. *Saúde em Deb*. 2014; 38: 279-95. DOI: 10.5935/0103-1104.2014S021.
- Silva SA, Nogueira DA, Paraizo CMS, Fracolli LA. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: visão dos profissionais de saúde. *Rev esc enfer*. 2014; 48: 126-132. DOI: 10.1590/S0080-623420140000600018
- Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, Senna MCM. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev Panam Sal Publ*. 2007; 21 (2): 164-76. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892007000200011>
- Carrer A, Toso ARGO, Guimarães ATB, Conterno JR, Minosso KC. Efetividade da Estratégia Saúde da Família em unidades com e sem Programa Mais Médicos em município no oeste do Paraná, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21 (9): 2849-60. DOI: 10.1590/1413-81232015219.16212016
- Araújo RL, Mendonça AVM, Sousa MF. Percepção dos usuários e profissionais de saúde no Distrito Federal: os atributos da atenção primária. *Saúde em Deb*. 2015; 39(105): 387-99. DOI: 10.1590/0103-110420151050002007 .
- Bousquat A, Giovanella L, Campos SEM, Almeida PF, Martins CL, Mota PHS, et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. *Cien Saude Colet*, 2017; 22(4):1141-54. DOI: 10.1590/1413-81232017224.28632016