

# EDUCAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM BASE NA AMQ

Tognoli H.<sup>1</sup>, Maeyama M.A.<sup>1</sup>, Cutolo L.R.A.<sup>1</sup>, Provin, L.C.M.<sup>1</sup>, Silva, W.C.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, htognoli@telessaude.ufsc.br  
Campus Universitário - Trindade - Caixa Postal 6199. CEP 88040-970 -  
Florianópolis - Santa Catarina - Brasil

*Resumo: Introdução: O Ministério da Saúde disponibiliza aos gestores municipais e suas Equipes de Saúde da Família (ESF) a proposta da Auto-Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ) - metodologia de autogestão dos processos de melhoria contínua da qualidade da Estratégia de Saúde da Família, composta por cinco instrumentos dirigidos (gestor municipal, coordenação da equipe, unidade, equipe, profissionais de nível superior da equipe). Os registros dos instrumentos são impressos em papel e armazenados em banco de dados para acompanhamento em diferentes pontos do sistema. Objetivos: Qualificar o processo de trabalho das ESF via educação continuada à distância, utilizando AMQ. Materiais e Métodos: A Rede Telessaúde Brasil visa à cooperação que integra a Atenção Básica a instituições de ensino superior. A AMQ possibilita identificar os estágios de implantação, desenvolvimento, qualidade da estratégia, gestão e práticas de saúde das equipes. Com isso, o Núcleo Santa Catarina, auxilia o preenchimento dos instrumentos nº4 e nº5 da AMQ através de webconferências ministradas por docentes experientes participantes do Núcleo, incentivando auto-avaliação e troca de experiências para juntos (equipes e Núcleo) manterem uma educação continuada para melhorar os serviços. Foi elaborado pelo núcleo um formulário na FormSUS para as equipes preencherem os instrumentos à distância. Resultados: Temos a oportunidade de analisar as respostas dos instrumentos das equipes e oferecer suporte continuado objetivando positivar as respostas nos próximos questionários através da real melhoria da equipe, que é o principal objetivo, além de disponibilizar um espaço de discussão e troca entre as equipes de saúde.*

*Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação a Distância; Qualidade da Assistência à Saúde.*

*Keywords: Primary Health Care; Distance, Education; Quality of Health Care.*

## Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) pode receber várias interpretações, sendo destinada a populações e regiões onde a concentração de renda é mais baixa, constituindo o primeiro nível de atenção do sistema de saúde, ou ainda, sendo a forma de organizar todo o sistema de serviço de saúde<sup>1</sup>. Para auxiliar na definição de APS, Ana Lúcia Abrahão cita Aleixo<sup>2</sup>: “A Atenção ou os Cuidados Primários de Saúde, como entendemos hoje, constituem um conjunto integrado de ações básicas, articulado a um sistema de promoção e assistência integral à saúde”.

Em 1988 foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Brasileira que passou a estabelecer que “saúde é direito de todos e dever do Estado”, em que a APS passa a englobar o conjunto de ações de atenção dirigidas às pessoas e ao ambiente que cubram as necessidades de promoção à saúde em cada contexto social e a prevenção de enfermidades<sup>1</sup>.

Com esses conceitos estabelecidos, o Ministério da Saúde (MS) formula em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) com o objetivo de diminuir a mortalidade infantil e materna, principalmente no Norte e no Nordeste do país, cobrindo áreas mais pobres com serviços de saúde.

Ao perceber o sucesso do PACS e a importância dos agentes nos serviços básicos de saúde, o MS passa a considerar a família o alvo de ação do sistema de saúde. Fortalecendo essa idéia, em dezembro de 1993, o MS

convoca uma reunião com o apoio do UNICEF sobre o tema “Saúde da Família” para formulação de uma nova proposta a partir do PACS, levando a concepção do Programa de Saúde da Família<sup>3</sup>.

Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras equipes de Saúde da Família, incorporando e ampliando a atuação dos agentes comunitários<sup>4</sup>. Abrahão<sup>1</sup>, afirma que:

“ideologicamente, a estratégia do PSF está em conformidade com os princípios básicos do SUS: universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Estrutura-se a partir da Unidade Básica de Saúde da Família, que trabalha com base nos princípios: integralidade e hierarquização, equipe multiprofissional, territorialização e cadastramento de clientela”.

A consolidação da estratégia do PSF precisa ser sustentada por um processo que permita a instauração de equipes de Saúde da Família nos municípios e pela capacidade de produção de resultados positivos nos indicadores de saúde.

### Materiais e Métodos

Como a ESF busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e considerando a necessidade de aperfeiçoar a qualidade do atendimento da atenção básica do SUS, o MS instituiu através da Portaria nº35 de 4 de janeiro de 2007, o Programa Nacional de Telessaúde, com o objetivo de desenvolver ações de apoio à assistência à saúde e sobretudo, de educação permanente de Saúde da Família, visando à educação para o trabalho na perspectiva de mudanças de práticas de trabalho, que resulte na qualidade do atendimento da Atenção Básica do SUS.

O Projeto Nacional de Telessaúde em Apoio à Atenção Primária ocorre simultaneamente em nove Estados brasileiros, com um Núcleo de Telessaúde por Estado.

Cada Núcleo objetiva contribuir para qualificação profissional e auxílio aos procedimentos assistenciais da rede de Atenção Primária através de tele-consultorias.

O MS disponibiliza aos gestores municipais e suas Equipes de Saúde da Família a proposta da Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ).

A AMQ é um instrumento de gestão do SUS. Trata-se de uma metodologia de gestão interna/autogestão dos processos de melhoria contínua da qualidade da Estratégia de Saúde da Família, composta por cinco instrumentos de auto-avaliação dirigidos (gestor municipal, coordenação da equipe, unidade, equipe, profissionais de nível superior da equipe). Além de impressos em papel, os registros dos instrumentos também são armazenados em banco de dados do projeto, acessível pela internet para que o acompanhamento e a evolução possam ser acompanhados em diferentes pontos do sistema.

### Objetivo

Sabendo que a visão da Rede Telessaúde Brasil é a cooperação que integra a Atenção Primária e a regulação do sistema de saúde às instituições de ensino superior do país e tendo em vista que os instrumentos da AMQ possibilitam a identificação dos estágios de implantação, desenvolvimento, qualidade da estratégia em seus diferentes pontos até a gestão e as práticas de saúde das equipes junto à população, o Telessaúde Santa Catarina, através de webconferências ministradas por profissionais da saúde (professores universitários com

expertise em Atenção Primária) participantes do Núcleo apóiam as equipes no preenchimento dos instrumentos nº4 e nº5 da AMQ, com o objetivo de incentivar a auto-avaliação e a troca de experiências entre equipes (principalmente com desempenho diferente) e juntos (equipes e Núcleo) manterem um processo de educação continuada para melhoria da qualidade do serviço prestado a comunidade.

### Resultados

Foi criado no formulário FORMSUS, uma base de dados em que as equipes de Saúde da Família preenchem suas respostas, para que possamos avaliar e apoiar as dificuldades do processo de trabalho.

A partir dessas respostas, estamos disponibilizando um espaço de encontro virtual para troca de experiências entre as equipes que já possuem respostas positivas às perguntas do questionário. Além da elaboração de um curso à distância, para os profissionais das equipes de Saúde da Família.

As webconferências já realizadas ficam disponibilizadas em formato de vídeo, produzido pela equipe de jornalismo do núcleo, em um espaço restrito em nossa *web page*, e para acessar cada profissional possui um *login* e uma senha.

### Referências Bibliográficas

1. Abrahão AL. Atenção primária e o processo de trabalho em saúde. Informe-se em promoção da saúde, V.03, n.01. p.01-03. Jan-jun. 2007. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/ana.pdf>. Acessado em: 03/10/2009.
2. Aleixo JLM. A atenção primária à saúde e o programa de saúde da família: perspectivas de desenvolvimento no início do terceiro milênio. *Revista mineira de saúde*. n.1. p19-25. 2000.
3. Rosa WAG, Labate R C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2005; 13(6): 1027-1034.
4. Brasil, M.S. Saúde da Família. 2009. Disponível em : <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencobasica.php>>. Acessado em: 03/10/2009.
5. Brasil. Portaria nº 35, de 04 de janeiro de 2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde. *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília, DF, 05 jan. 2007.
6. Telessaúde Brasil, 2009. Disponível em: <[http://www.telemedicina.ufsc.br/telessaude/telessaude\\_aap/?id\\_pagina=pagina\\_telessaude](http://www.telemedicina.ufsc.br/telessaude/telessaude_aap/?id_pagina=pagina_telessaude)>. Acessado em 03/10/2009.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto Nacional de Telessaúde em Apoio à atenção básica no Brasil, 2009. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=31469](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=31469)>. Acessado em 03/10/2009.
8. Brasil. Ministério da Saúde. O que é avaliação para melhoria da qualidade da estratégia de saúde da família? Disponível em: <<http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/autoavaliacaoesf/paginas/amqOquee.asp>>. Acessado em 03/10/2009.