

Especialização em Saúde da Família

Universidade Federal de Pelotas



<http://unasus.ufpel.edu.br>

Unidade 1 - Análise Situacional

Referencial Teórico da Análise Situacional



Para que fazer a **Análise Situacional**?



A **análise situacional**

- fornece uma avaliação do serviço de saúde → informação cientificamente embasada sobre seu desempenho

Análise Situacional → Avaliação do Serviço



- Auxilia no planejamento e elaboração de uma intervenção
- Fornece informação para melhorar uma intervenção
- Determina os efeitos de uma intervenção para decidir se ela deve ser mantida, transformada ou interrompida
- Utiliza os processos de avaliação como um incentivo para transformar uma situação problemática, visando o bem estar coletivo
- Contribui para o progresso do conhecimento

Avaliação de Serviço



- deve constituir-se em um **processo crítico-reflexivo** sobre as práticas e os processos desenvolvidos
- de caráter **contínuo e sistemático**

Avaliação de Serviço – **Donabedian, 1960**



- definiu bases teóricas que deveriam ser utilizadas para este tipo de avaliação
- este modelo ainda é amplamente usado em todo o mundo

Avaliação de Serviço – **Donabedian, 1960**



Sistematiza os atributos que traduzem a qualidade dos serviços e as etapas de sua construção em **três categorias básicas**:

- **Estrutura:** diz respeito aos recursos ou insumos utilizados na assistência à saúde
- **Processo de atenção à saúde:** engloba as atividades ou procedimentos empregados pelos profissionais de saúde para transformar os recursos em resultados
- **Resultados:** são representados pelas respostas ou mudanças verificados nos pacientes

Você conversou com **Donabedian, 1960**

- Questionários da análise situacional
- Caderno das Ações Programáticas

abordam pelo menos **duas** das três categorias básicas para avaliação de serviço propostas por Donabedian

Estrutura e Processo de Atenção à Saúde



Estrutura



A qualidade de um programa, serviço ou intervenção está em direta relação com a infraestrutura de que dispõem.

Espera-se que uma boa infraestrutura propicie bom atendimento (processo), o que levaria a bons resultados.

Atenção! É possível que processos de qualidade aconteçam em estruturas deficitárias.

Avaliação de Estrutura nos Questionários



- Blocos B, C e D - Área Física
- Blocos E, F, G, e L - Equipamentos e Instrumental; Materiais de Consumo e Insumos; Medicamentos e preservativos; Acesso a material bibliográfico

Processo de Atenção à Saúde



O processo de atendimento representa a utilização dos recursos empregados e expressa o conteúdo da atenção oferecida aos pacientes.

Se as equipes de saúde seguirem as recomendações científicas vigentes, espera-se que os resultados da assistência sejam melhores.

Avaliação do Processo de Atenção à Saúde nos Questionários



Blocos H, I, J e K – vacinas; testes diagnósticos; acesso a exames complementares; acesso a atendimento especializado e retaguarda hospitalar

Blocos M a T – atenção à demanda espontânea e acolhimento; processo de atenção as ações programáticas da puericultura, pré-natal, prevenção do câncer de colo de útero e mama, hipertensão e diabetes, saúde do idoso

Outros instrumentos da Análise Situacional



Bloco A – Engajamento Público inclui avaliação de estrutura e processo de atenção à saúde

Caderno das Ações Programáticas – indicadores de processo de atenção à saúde muito proximais aos resultados

Resultados



Os resultados são consequência direta do processo através do qual acontece o cuidado.

São exemplos, desaparecimento de sintomas, redução da mortalidade, aumento da capacidade de realizar atividades do dia a dia e a satisfação do usuário com o cuidado recebido.

A forma como se olha define se estamos falando de estrutura, processo ou resultado

Exemplo: disponibilidade de vacina na UBS é estrutura, mas existência do serviço de imunização, com profissional com atribuição para aplicar a vacina é processo.



A linha entre processo e resultado é tênue



Exemplo: para alguns a cobertura vacinal é resultado; para outros, isto é processo e o resultado é a redução da morbidade resultante da alta cobertura vacinal.

Deste modo, para alguns os indicadores do Caderno das Ações Programáticas seriam resultados.

A denominação não é tão importante quanto a compreensão do significado: os indicadores do Caderno das Ações Programáticas podem ser considerados resultados ou aspectos do processo de atenção à saúde muito proximais aos resultados.

Bibliografia



Donabedian A. Evaluation the quality of medical care. Milbank Q. 1966; 44:166.

Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? Journal of the American Medical Association 1988; 260(12): 1743-8.

Pereira MG. Epidemiologia, teoria e prática. Serviços de saúde: marco de referência para estudo do tema. Rio de Janeiro: Guanabara – Koogan, 1995.

Samico I, Felisberto E, Figueiró AC, Frias PG. Avaliação em Saúde. Bases Conceituais e Operacionais: Atributos da Qualidade em Saúde. Rio de Janeiro: MedBook, 2010.



Ministério da
Saúde



Desejamos a você um bom trabalho.