

AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DA CRIANÇA: VISÃO DO USUÁRIO CUIDADOR

RESUMO

Introdução: a saúde da criança, historicamente, é tema prioritário nas políticas de saúde brasileiras, o que resultou em consideráveis avanços nos indicadores de saúde para esta área. Ainda assim persistem desafios nesta área, que levaram à criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), em 2015. Esta Política tem como pressuposto básico a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora da rede de atenção à saúde materna, neonatal e infantil. Muitas evidências mostram que a APS exerce forte impacto sobre os indicadores de saúde da criança. No entanto, para que a PNAISC tenha efetividade é necessário que esteja ordenada conforme os atributos da APS.

Objetivo: avaliar a presença e a extensão dos atributos ordenadores da Atenção Primária na assistência à saúde da criança segundo a experiência dos cuidadores de usuários na faixa etária de 0 a 2 anos no âmbito da Saúde da Família. **Método:** realizou-se um estudo avaliativo, com delineamento transversal, em 29 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) situadas na zona urbana de um município de médio porte do interior de Minas Gerais. Foram convidadas a participarem do estudo todas as pessoas, acima de 18 anos, cuidadoras principais de crianças até 23 meses e 29 dias de idade, definidas por aquelas que prestam cuidados a criança continuamente. Foram abordadas as pessoas que compareceram na unidade de saúde para atendimento, agendado ou outra demanda, nos dias e horários em que a equipe de pesquisadores estava presente na respectiva unidade; que apresentassem condições mínimas de compreensão para responderem os questionários e que já estiveram com a criança para atendimento na unidade da ESF ao menos uma vez. A coleta de dados ocorreu nos meses de abril a dezembro de 2019 por meio da aplicação do Primary Care Assesment Tool – PCATool-Brasil- Versão Criança e um questionário complementar para caracterizar os aspectos sociodemográficos dos cuidadores e das crianças de 0 a 2 anos, além de informações clínicas referentes à criança. O tratamento e análise descritiva dos dados foi realizada no software *Statistical Package for the Social Sciences* versão 23. Este estudo seguiu as recomendações éticas do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos sob o Parecer 3.090.646.

Resultados: participaram do estudo 389 pessoas responsáveis pelo cuidado de crianças de 0 a 2 anos de idade, das quais 339 (79,1%) apresentaram afiliação com o serviço de APS. Sobre os participantes com afiliação com a equipe da ESF (n=339), 54% referiam grau de afiliação 4 (alto grau de afiliação); 87,3% eram mães das crianças; 49% possuíam entre nove e 11 anos de estudo e 73,2% referiram o enfermeiro da equipe como profissional ao qual estavam vinculados. Entre as crianças participantes, 97% estavam cadastradas na unidade em que foi realizada a entrevista. Os resultados do desempenho das equipes da ESF na atenção à saúde da criança referem-se apenas aos participantes que tiveram afiliação com o serviço de APS. Segundo a experiência dos participantes do estudo, os escores geral (escore=7,0) e essencial (escore=7,2) demonstraram alta orientação para a APS (escore obtido foi acima ou igual a 6,6), assim como os atributos acesso de primeiro contato-utilização (escore=7,7); longitudinalidade (escore=6,7); coordenação-integração dos cuidados (escore=6,8); coordenação – sistemas de informação (escore=8,1); integralidade-serviços prestados (escore=7,8) e orientação familiar (escore=6,9). Os atributos acesso de primeiro contato – acessibilidade (escore=6,2), integralidade-serviços disponíveis (escore=5,9) e orientação comunitária (escore=5,8) apresentaram baixo desempenho. **Conclusões:** a atenção à saúde da criança no âmbito da ESF, no município estudado, está altamente orientada para a APS, uma vez que o escore geral e essencial apresentaram escore $\geq 6,6$. No entanto, a fragilidade encontrada no escore derivado aponta a necessidade de investimentos para qualificar a atenção às crianças, famílias e comunidades, característica capilar da ESF. O estudo apontou forte recomendação para a formação de Enfermeiros, com competências e

atitudes para promover o cuidado direcionado às necessidades de saúde da população, com especial atenção à primeira infância, que seja capaz de contribuir com a implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde, diretrizes da APS e fortalecimento da ESF. Por fim, novos estudos que avaliem o desempenho da APS em outros contextos, como em usuários das equipes da zona rural e de unidades tradicionais, e ainda, sob a visão dos profissionais de saúde e gestores.

PALAVRAS CHAVE: Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família; Avaliação em saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde; Qualidade da assistência à saúde; Saúde da criança.

ISABELLA, D B. Evaluation of the attributes of primary care in children's health: view of the caregiver user. [Dissertação]. Divinópolis: Programa de Pós-Graduação Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de São João Del-Rei; 2020.

ABSTRACT

Introduction: the child's health, historically, is a priority theme in Brazilian health policies, which resulted in considerable advances in health indicators for this area. Nevertheless, challenges persist in this area, which led to the creation of the National Policy for Comprehensive Child Health Care (PNAISC) in 2015. This policy has as its basic premise the Primary Health Care (PHC) as coordinator of the maternal, neonatal and infant health care network. Many evidences show that PHC has a strong impact on child health indicators. However, for PNAISC to be effective, it must be ordered according to the attributes of PHC. **Method:** an evaluative study was conducted, with a cross-sectional design, in 29 teams of the Family Health Strategy (FHS) located in the urban area of a medium-sized municipality in the interior of Minas Gerais. All persons over the age of 18, primary caregivers of children under the age of 23 months and 29 days, defined by those who continuously care for the child, were invited to participate in the study. We approached the people who attended the health unit for care, scheduled or other demand, on the days and times when the team of researchers was present in the respective unit; who had minimum understanding conditions to answer the questionnaires and who had already been with the child for care at the FHS unit at least once. Data collection took place in the months of April to December 2019 through the application of the Primary Care Assessment Tool - Pcatool-Brasil- Child Version and a complementary questionnaire to characterize the sociodemographic aspects of caregivers and children aged 0 to 2 years, in addition to clinical information concerning the child. The treatment and descriptive analysis of the data was performed in the software Statistical Package for the Social Sciences version 23. This study followed the ethical recommendations of the National Health Council and was approved by the Ethics Committee on Research Involving Human Beings under Opinion 3,090,646. **Results:** 389 people responsible for the care of children aged 0 to 2 years participated in the study, of whom 339 (79.1%) had affiliation with the PHC service. Regarding the participants with affiliation with the FHS team (n=339), 54% reported a degree of affiliation 4 (high degree of affiliation); 87.3% were mothers of children; 49% had between nine and 11 years of study and 73.2% reported the team nurse as a professional to whom they were linked. Among the participating children, 97% were registered in the unit where the interview was conducted. The results of the performance of FHS teams in child health care refer only to participants who had affiliation with the PHC service. According to the experience of the study participants, the general (score=7.0) and essential (score=7.2) scores showed high orientation for PHC (score obtained was above or equal to 6.6), as well as the first contact-use access attributes (score=7.7); longitudinality (score=6.7); coordination-integration of care (score=6.8); coordination - information systems (score=8.1); integrality-services provided (score=7.8) and family orientation (score=6.9). The attributes access first contact - accessibility (score=6.2), integrality-available services (score=5.9) and community orientation (score=5.8) showed low performance. **Conclusions:** child health care within the FHS, in the municipality studied, is highly oriented to PHC, since the general and essential score presented a score of 6.6. However, the frailty found in the derived score points to the need for investments to qualify care for children, families and communities, a capillary characteristic of the FHS. The study pointed out a strong recommendation for the training of nurses, with skills and attitudes to promote care directed to the health needs of the population, with special attention to early childhood, that is able to contribute to the implementation of the principles of the Unified Health System, PHC guidelines and strengthening of the FHS. Finally, new studies that evaluate the performance of PHC in other contexts, such as users of rural teams and traditional units, and also, under the vision of health professionals and managers.

KEYWORDS: Primary health care; Family health strategy; Health evaluation; Health services research; Quality of health care; Child health.