



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2023

VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ESTADO DA BAHIA

**Ricardo Santos Aguiar¹; Deybson Borba de Almeida²; Giselle Alves da Silva
Teixeira³ e Mariane Teixeira Dantas Farias⁴**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Nome do Curso de Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aguiarricardo321@gmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: dbalmeida@uefs.br
3. Participante do núcleo GAHE, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: contato@giselleteixeira.com.br
4. Participante do núcleo GAHE, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: manomafarias@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: avaliação em saúde; efetividade; emergências.

INTRODUÇÃO

Nos últimos 20 anos houve uma série de ações para estruturação da Rede de Urgência e Emergência (RUE), tais como a elaboração e implementação legal da Rede e linhas de cuidados nas urgências, além da criação de serviços de urgência como Centrais de Regulação, Serviço de Atendimento Móvel das Urgências, Unidade de Pronto Atendimento e as Salas de Estabilização.

Neste sentido, a população brasileira passou a contar com esses serviços. Contudo, os indicadores de morbimortalidade, de demandas por agravos tempo-dependente, atendidas nestes equipamentos têm escalada progressiva. Mesmo com o alto investimento em hospitais de excelência, a regionalização do SAMU 192, a interiorização das UPA 24h, a ampliação quantitativa dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o atendimento às pequenas urgências na atenção básica e a atenção domiciliar.

Fatores como o aumento da expectativa de vida e a elevada exposição às condições de violência urbana modificaram o perfil epidemiológico da população brasileira. De acordo com Mendes (2011), atualmente, o país apresenta uma tríplice carga de doenças, sofrendo diretamente o impacto das sequelas das doenças cerebrovasculares e cardiovasculares no sistema de saúde, fato que expõe a necessidade de avaliação da efetividade da RUE diante de tais mudanças.

Bittencourt e Ataíde (2019) defendem que o perfil epidemiológico apontado por Mendes exigiu do Sistema Único de Saúde (SUS) a criação de estratégias que visassem à promoção e prevenção à saúde, uma vez constatado o aumento da incidência de doenças crônicas entre a população brasileira. Contudo, essas estratégias não se mostraram

resolutivas, uma vez que se pode constatar elevadas taxas de internação hospitalar e mortalidade por agravos tempo-dependentes nas emergências.

Em consonância com esta afirmação tem-se o estudo por análise documental realizado em 2015 por Macedo *et. al* que analisou o desempenho do SUS em algumas regiões brasileiras através de 24 (vinte e quatro) indicadores. Os indicadores médios referiam-se às dimensões da assistência ambulatorial, da média e alta complexidades, bem como da urgência e emergência. Tais indicadores se mostraram precários, confirmando a necessidade de criação de instrumentos capazes de avaliar adequada e satisfatoriamente a rede, proposta neste estudo.

Considerando o exposto, este estudo se justifica pela lacuna no campo da produção do conhecimento acerca de produções científicas que apontem uma avaliação situacional e de instrumentos que avaliem a efetividade da rede de urgência e emergência. À sua relevância somam-se o interesse da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e a existência do projeto institucionalizado e financiado na Universidade Estadual de Feira de Santana, já em andamento.

Dessa forma, esta pesquisa configura-se como importante ferramenta de desenvolvimento e aplicação de instrumentos de análise para aprimorar a qualificação da RUE no estado da Bahia. Pretende-se ainda contribuir com a identificação de problemas que subsidiem a elaboração e implantação de soluções que beneficiem a rede de serviços, no âmbito do planejamento, gestão e assistência à população. O objetivo deste estudo foi validar a matriz avaliativa da efetividade da Rede de Urgência e Emergência do Estado da Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico, elaborado em duas etapas que visou a validação de conteúdo de uma matriz avaliativa. Este tipo de estudo permite a condução rigorosa de etapas investigativas para obtenção e organização de dados, envolvidos no desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (Melo *et. al*, 2017).

A primeira etapa consistiu na construção de uma matriz de indicadores, utilizando o modelo teórico da tríade Donabedian (1966), com as seguintes dimensões: (i) estrutura, sendo as condições operacionais para desenvolvimento do processo avaliativo, (ii) processo, como o desenvolvimento das práticas de saúde e (iii) resultados, como os impactos gerados com as práticas de saúde. Para cada uma das três dimensões foram definidos indicadores para avaliação da efetividade da RUE.

Em seguida, o conteúdo da matriz foi validado quanto à adequação, pertinência e clareza, através da Técnica Delphi colocada por Linstone (2002). Para tanto, foi constituído um painel de juízes selecionados a partir da análise dos currículos lattes, considerando a experiência destes com pesquisas avaliativas, validação de conteúdo ou urgência/emergência. Foram utilizados os descritores “Rede de Urgência e Emergência”, “Rede de Atenção às Urgências”, “Avaliação em Saúde” e “Gestão em Saúde” para identificação dos currículos. Elencaram-se como critérios de inclusão: ter experiência clínica; ou publicar e pesquisar sobre o tema; ou ser perito na estrutura conceitual envolvida ou ter conhecimento metodológico sobre a construção de questionários e escalas.

Foi construído um instrumento para coleta de dados através do aplicativo Typeform®, onde os juízes julgaram os atributos de adequação, a pertinência e a clareza de cada indicador proposto na matriz, através de uma escala Likert de cinco pontos ordinais: (5) concordo plenamente; (4) concordo; (3) nem concordo nem discordo; (2) discordo; (1) discordo plenamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados iniciou-se em 24 de abril de 2023, convidando o total de 31 experts para participar da pesquisa. Todos receberam uma carta convite informando o objetivo da pesquisa, bem como o prazo de sete dias para devolução do instrumento. Neste período, 11 juízes aceitaram participar do estudo e responderam ao questionário. Reforçou-se o convite aos outros 21 juízes, com um prazo de 15 dias para devolução do instrumento. Após este novo prazo, mais cinco participantes aderiram a pesquisa, formando um painel com 16 juízes na primeira rodada.

Os resultados foram analisados de forma global, considerando as sugestões apresentadas pelos juízes e a taxa de concordância de cada indicador e de cada variável (adequação, pertinência e clareza). Dos 22 indicadores propostos, o total de 50% (11) foi validado na primeira rodada com uma taxa de concordância acima de 90%, sendo calculados pela seguinte fórmula:

$$\text{(\% Taxa de Concordância)} = \frac{\text{Total de juízes (concordo)}}{\text{Total de juízes da pesquisa}} \times 100$$

A segunda rodada de validação iniciou-se no dia 24 de julho, com o envio de e-mail aos 16 juízes participantes da primeira rodada, além da carta convite e um documento em word contendo a matriz, destacando os itens já validados na primeira rodada. Foi estabelecido o prazo de dez dias para devolução, com a adesão de somente três juízes. Foi enviado novamente o e-mail com prazo de mais dez dias para devolução, no qual se obteve mais quatro respostas. Por fim, um terceiro e-mail foi enviado aos que não responderam às tentativas anteriores, havendo mais quatro respostas.

No dia 18 de agosto de 2023 se encerrou a coleta, com o total de 11 juízes, entendendo que os demais não estavam dispostos a seguir participando do estudo. Os resultados foram analisados e a taxa de concordância calculada conforme exemplo anterior. Nesta segunda etapa, os indicadores restantes também foram validados com taxa de concordância igual ou superior a 90%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A matriz avaliativa da efetividade da rede de urgência e emergência obteve sua validação de conteúdo e será aplicada nas regiões de saúde do Estado da Bahia. A construção de uma matriz de indicadores para avaliação da rede de atenção às urgências e sua posterior aplicação, poderá apontar lacunas importantes no atendimento aos usuários em situação de urgências no estado da Bahia, bem como contribuir para o fortalecimento da política local.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, C.S.; ATAÍDE, M.A. As redes de atenção à saúde em urgência e emergência e sua efetividade nas redes intersetoriais no distrito de Ermelino Matarazzo. Serviço Social e Saúde, Campinas, SP, v. 18, p. e019004, 2019.

DOI:10.20396/sssv18i0.8656815 Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ssv/article/view/8656815>. Acesso em: 15 abr. 2022.

DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank memorial fund quarterly, v. 44, n. 3, p. 166-206, 1966.

LINSTONE, H. A. The Delphi Method: Techniques and Applications. Harold A. Linstone and Murray Turoff, Editors; 2002 [consultado 8 Feb 2012].

MACÊDO, F.F.R.R; *et al.* Análise de Desempenho do Sistema Único de Saúde dos Municípios das Regiões Brasileiras. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde. vol.4, n.1. 2015.

MELO, W. S.; *et. al.* Guia de atributos da competência política do enfermeiro: estudo metodológico. Ver. Bras. Enfer. V. 70, n.3, 2017. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>

MENDES, E.V. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.