

Resumo

DE PAULA, Elaine Amaral. **Capacidade institucional para o cuidado às pessoas com diabetes mellitus na atenção primária à saúde em Pelotas.** 183 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós – Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.

Este estudo resulta da premente necessidade de reorganização dos serviços de saúde por meio da implementação do modelo de cuidados crônicos. Tal modelo foi proposto por Wagner e colaboradores nos Estados Unidos em 1998 e, até hoje, é utilizado em diferentes países, com intuito de avaliar e orientar intervenções para o cuidado das pessoas que convivem com condições crônicas de saúde. No Brasil, o diabetes mellitus é considerado uma das condições crônicas de saúde com maior impacto social e econômico devido a sua alta prevalência, inúmeras consequências clínicas incapacitantes e elevadas taxas de mortalidade precoce. O objetivo do estudo foi investigar a capacidade institucional para o cuidado às pessoas com diabetes mellitus na atenção primária à saúde em Pelotas. A pesquisa foi guiada pelo referencial teórico do modelo de cuidados crônicos e pelo referencial metodológico da tríade de “estrutura, processo e resultado”, proposta por Donabedian. Para avaliação do cuidado na dimensão “estrutura”, utilizou-se o questionário Avaliação da Estrutura para os Cuidados Crônicos (AECC) e para avaliação do cuidado na dimensão “processo”, utilizou-se a ferramenta *Assessment of Chronic Illness Care* (ACIC). A coleta de dados aconteceu no período de dezembro de 2017 a junho de 2018. O ACIC foi respondido por 159 profissionais que atuavam em 49 unidades de atenção primária, enquanto o AECC foi respondido pelo gerente de cada unidade. As pontuações para os dois questionários foram classificadas por pontos de corte escalar e as dimensões “estrutura” e “capacidade institucional” para o cuidado foram avaliadas em limitada, básica, razoável e ótima. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 2.388.446 e CAEE 79860617.2.0000.5316. A capacidade para o cuidado às pessoas com diabetes mellitus foi classificada como básica. Os componentes com melhor e pior nota atribuída foram, desenho do sistema de prestação de serviços e apoio à decisão, respectivamente. Observaram-se piores resultados para o distrito sanitário III, localizado na região central da cidade com maior número de unidades que atuam no modelo tradicional. Verificou-se que médicos vinculados ao programa mais médicos, sobretudo cubanos, tendem a atribuir notas mais elevadas, enquanto profissionais com maior tempo de atuação tendem a atribuir notas mais baixas para os componentes de processo. Acredita-se que o acompanhamento contínuo por meio da supervisão, aprimoramento profissional e avaliação de desempenho possa contribuir para melhorias no cuidado às pessoas com diabetes. A utilização das ferramentas ACIC e AECC mostrou-se útil para identificar os aspectos da organização da atenção à saúde e da articulação com a comunidade que necessitam de intervenções. A participação dos profissionais na pesquisa constituiu-se em um importante momento de reflexão e avaliação crítica das ações realizadas e das possibilidades de mudança nos processos de trabalho e, especialmente, na interação entre as pessoas e os profissionais de saúde.

Descritores: doença crônica; diabetes mellitus; qualidade da assistência à saúde; atenção primária à saúde; avaliação de programas e instrumentos de pesquisa.

Abstract

DE PAULA, Elaine Amaral. **Institutional capacity for the care of people with diabetes mellitus in the primary healthcare of Pelotas.** 183 f. Thesis (Doctorate in Sciences) – Graduate Program in Nursing. Federal University of Pelotas, Pelotas, 2019.

This study is the result of the urgent need for reorganization in healthcare services through implementing the chronic care model. Such model was proposed by Wagner and collaborators in the United States in 1998 and, until today, it is used in different countries with the objective of evaluating and guiding interventions for the care for people who live with chronic health conditions. In Brazil, diabetes mellitus is considered one of the chronic health conditions with greater social and economic impact due to its high prevalence, innumerable incapacitating clinical consequences and elevated rates of early mortality. The goal of the study is to investigate the institutional capacity for the care of people with diabetes mellitus in the primary healthcare network of Pelotas. It was guided by the theoretical referential of chronic care model and by the methodological referential of the triad of “structure, process and result” proposed by Donabedian. For the care evaluation in the “structure” dimension, the Evaluation of the Structure for Chronic Care (AECC). For the care evaluation in the “process” dimension, the Assessment of Chronic Illness Care (ACIC). The collection of data happened from December 2017 to June 2018. The ACIC was answered by 159 professionals who act in 49 primary care units, while the AECC was answered by the manager of each unit. The scores for both questionnaires were stratified by scalar cutoff points and the dimensions “structure” and “institutional capacity” for the care were evaluated in limited, basic, reasonable and great. This study was approved by the Research Ethics Committee under the number 2.388.446 and CAEE 79860617.2.0000.5316. The capacity for the care for people with diabetes mellitus was classified as basic. The components given the best and worst score were, provision of services system design and decision support, respectively. Worst results were observed for the third sanitary district, locates in the central region of the city with higher number of units which act in the traditional model. It was checked that doctors attached to the “mais médicos” program, mainly the Cubans, tend to give higher scores, while professionals with greater time of experience tend to give lower scores to the process components. It is believed that the continuous follow-up by means of supervision, demand for professional improvement and systematic performance evaluation may contribute to development in the care for people with diabetes. The use of the ACIC and AECC tools, were shown useful to identify the aspects of health care organization and articulation with the community which need intervention. The participation of professionals in the research, constituted an important moment of reflection and critical evaluation of the accomplished action and the possibilities of change in the work processes and especially in the interaction between the people and the health professionals.

Descriptors: chronic disease; diabetes mellitus; quality of health care; primary health care; evaluation of research programs and tools.

Resumen

DE PAULA, Elaine Amaral. **Capacidad institucional para el cuidado a las personas con diabetes mellitus en la atención primaria a la salud en Pelotas.** 183 f. Tesis (Doctorado) - Programa de Posgrado en Enfermería. De la Universidad Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.

Este estudio resulta de la urgente necesidad de reorganización de los servicios de salud a través de la implementación del modelo de cuidados crónicos. Este modelo fue propuesto por Wagner y colaboradores en los Estados Unidos en 1998 y, hasta hoy, se utiliza en diferentes países, con el fin de evaluar y orientar intervenciones para el cuidado de las personas que conviven con condiciones crónicas de salud. En Brasil, diabetes mellitus es considerada una de las condiciones crónicas de salud con mayor impacto social y económico debido a su alta prevalencia, innumerables consecuencias clínicas incapacitantes y elevadas tasas de mortalidad precoz. El objetivo del estudio es investigar la capacidad institucional para el cuidado de diabetes mellitus en atención primaria en Pelotas. La investigación fue guiada por el referencial teórico del modelo de cuidados crónicos y por el referencial metodológico de la tríada de "estructura, proceso y resultado", propuesta por Donabedian. Para la evaluación del cuidado en la dimensión "estructura", se utilizó el cuestionario Evaluación de la Estructura para los Cuidados Crónicos (AECC), y para evaluación del cuidado en la dimensión "proceso", se utilizó la herramienta Evaluación de Chronic Illness Care (ACIC). La recolección de datos ocurrió en el período de diciembre de 2017 a junio de 2018. El ACIC fue respondido por 159 profesionales que actuaban en 49 unidades de atención primaria, mientras que AECC fue respondido por el gerente de cada unidad. Las puntuaciones para los dos cuestionarios fueron clasificadas por puntos de corte escalares y las dimensiones "estructura" y "capacidad institucional" para el cuidado evaluadas en limitada, básica, razonable y óptima. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación bajo el dictamen número 2.388.446 y CAEE 79860617.2.0000.5316. La capacidad para el cuidado a personas con diabetes mellitus fue clasificada como básica. Los componentes con mejor y peor nota atribuida fueron diseño del sistema de prestación de servicios y apoyo a la decisión, respectivamente. Se observaron peores resultados para el distrito sanitario III, localizado en la región central de la ciudad con mayor número de unidades que actúan en el modelo tradicional. Se verificó que los médicos vinculados al programa "mais médicos", sobre todo cubanos, tienden a asignar notas más elevadas, mientras que profesionales con mayor tiempo de experiencia tienden a asignar notas más bajas para los componentes de proceso. Se cree que seguimiento continuo a través de la supervisión, perfeccionamiento profesional y evaluación del desempeño pueden contribuir a mejorar el cuidado de personas con diabetes. La utilización de las herramientas ACIC y AECC se mostró útil para identificar los aspectos de organización de atención a la salud y de articulación con la comunidad que necesitan intervenciones. La participación de los profesionales en la investigación se constituyó en un importante momento de reflexión y evaluación crítica de acciones realizadas y de posibilidades de cambio en los procesos de trabajo y, especialmente, en la interacción entre las personas y los profesionales de salud.

Descriptores: enfermedad crónica; diabetes mellitus; calidad de la asistencia sanitaria; atención primaria a la salud; evaluación de programas e instrumentos de investigación.