

## ESTUDOS AVALIATIVOS DE REDES: ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DE INDICADORES UTILIZADOS

Eduardo Fernandes Felix de Lima (Eduardo Fernandes Felix de Lima) (/proceedings/100058/authors/337605)<sup>1</sup>; Paulo Eduardo Xavier de Mendonça (Paulo Eduardo Xavier de Mendonça) (/proceedings/100058/authors/339155)<sup>2</sup>; Ana Laura Brandão Motta (Ana Laura Brandão Motta) (/proceedings/100058/authors/339156)<sup>3</sup>

3Fdestination%3D/saude-coletiva-2018/papers/estudos-avaliativos-de-redes--analise-e-classificacao-de-indicadores-utilizados)

### Apresentação/Introdução

Considerando a maneira complicada pela qual o conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS) se apresenta, expressando-se desde definições não consensuais até uma reificação, pode-se pensar que haja dificuldade em avaliá-las. Todavia, devido a sua importância, do lugar central que ocupa na garantia do atendimento integral e sua constituição desafiadora aos sistemas, se faz necessária sua avaliação.

### Objetivos

Objetiva-se identificar indicadores utilizados para avaliação das RAS na literatura científica sobre o tema; elaborar um banco de dados com tais indicadores; descrever e analisar as características dos indicadores utilizados na avaliação das RAS.

### Metodologia

O presente estudo baseou-se em uma busca literária realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) onde foram consultadas as bases de dados Medline, Pubmed, Lilacs, PAHO e IBECS. Inicialmente foram encontrados 2548 artigos. Após aplicação dos filtros de idioma, exclusões de trabalhos repetidos e critérios para seleção daqueles que se adequariam à finalidade deste estudo, obteve-se um total de 25 trabalhos. Porém, somente em 10 destes foi possível a extração de indicadores. Em seguida, elaborou-se uma matriz de indicadores, com bases nos trabalhos analisados. Os indicadores encontrados foram classificados em 14 diferentes dimensões segundo o conteúdo que refletiam.

### Resultados

Foram identificados 276 indicadores. Observa-se que são 3 as categorias mais utilizadas: indicadores de Cobertura e Acesso (26,44%), Recursos (17,75%) e Resolutividade (16,66%). Juntas elas somam 60,71% do total de indicadores analisados. As outras 11 categorias possuem menos de 10% do total de indicadores, cada uma. Aquelas que apresentam uma menor participação proporcional são os Socioeconômicos (0,72%) e Participação Social (1,45%). As demais categorias (Qualidade de Serviço, Morbidade, Qualidade Clínica, Satisfação, Gestão do Trabalho, Qualidade da Informação e Mortalidade, não foram tão valorizadas. Nota-se heterogeneidade de indicadores utilizados, refletido nas 14 categorias.

### Conclusões/Considerações

Verificaram-se diversas possibilidades de avaliações de redes, através das diversas dimensões de indicadores encontrados. Reforça-se a necessidade de institucionalização da prática avaliativa na saúde. Além disso, aponta-se a constituição de uma matriz de indicadores voltados à avaliação das redes, como uma ferramenta de análise que inspire a definição de políticas e prioridades por parte de instituições de interesse.

### **Tipo de Apresentação**

Comunicação Oral Curta

### **Instituições**

<sup>1</sup> UFRJ ;

<sup>2</sup> IESC/UFRJ ;

<sup>3</sup> ENSP/FIOCRUZ

**Eixo Temático**

Planejamento, Gestão e Avaliação na Saúde

**Como citar este trabalho?**