

IX CONGRESSO VIRTUAL DE GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Título do Trabalho:

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA RAPS

Modalidade de envio: resumo expandido

Autores:

ANA LUÍZA MOREIRA PAUFERRO

MARIANA ARANTES E SILVA

CARLOS ALBERTO PEGOLO DA GAMA

DENISE ALVES GUIMARÃES

MARCO TÚLIO RESENDE CLEMENTINO

LEONARDO ISOLANI E ANDRADE

FLÁVIA BORBA PAULINO COELHO

CELINA MARIA MODENA

ELIETE ALBANO DE AZEVEDO GUIMARÃES

VÍVIAN ANDRADE ARAÚJO COELHO

Instituição:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI /
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - INSTITUTO RENÉ RACHOU

INTRODUÇÃO: A saúde mental representa um dos encargos mais significativos e crescentes para a saúde pública mundial: estima-se que 13% da carga global de doenças seja devido aos transtornos mentais, neurológicos e secundários ao uso de álcool ou outras drogas ¹. Essa alta carga global está associada, entre outros fatores, à elevada prevalência, ao início precoce e curso crônico desses transtornos e à ampla lacuna de tratamento ainda existente ². Dessa maneira, a necessidade de fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde para responder a esses transtornos de maneira efetiva é premente³. Nos últimos 20 anos, foram feitos avanços significativos na América Latina na melhoria dos serviços de saúde mental. Essas mudanças, seguindo alterações realizadas em anos anteriores nos países de maiores recursos, se basearam na substituição do foco na assistência hospitalar para um cuidado estruturado em serviços comunitários integrados à atenção primária à saúde (APS) com destaque para a proteção dos direitos humanos e protagonismo dos usuários. No Brasil, em 2010, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a funcionar em Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi escolhida como uma das redes temáticas prioritárias, visando aprofundar as estratégias de descentralização e regionalização para redução da fragmentação assistencial⁴⁻⁶. Sua formalização, em 2011, objetivou integrar seus serviços aos demais componentes das RAS, sendo previstos pontos de atenção na APS, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial⁶. A oferta de uma atenção integrada em saúde mental, ancorada no trabalho interdisciplinar e na clínica ampliada, de acesso universal para a população brasileira, entretanto, é uma tarefa complexa. A existência de lacunas entre as diretrizes político-assistenciais e a prática cotidiana foi identificada em estudos anteriores suscitando questionamentos sobre o alcance das alterações realizadas e convocando a avaliação como instrumento na busca de respostas^{7,8}. Nesse sentido, a avaliação da RAPS brasileira se faz necessária e encontra-se aquém da expansão ocorrida, conforme demonstrado em recente revisão sistemática ⁹. Isso também pode ser observado a partir do fato de que boa parte das pesquisas realizadas com vistas a fazer um estudo avaliativo da RAPS não captam toda a sua complexidade. Dentre as temáticas abordadas pelas pesquisas destacam-se a análise de serviços específicos da Rede, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ¹⁰ e o Programa de Volta para Casa (PVC)¹¹, bem como de serviços voltados a populações específicas, a exemplo das pessoas em situação de rua ¹² e dos usuários de álcool e outras drogas ¹³. Ademais, observa-se ainda uma escassez de análises aprofundadas sobre a articulação entre os serviços da RAPS, permanecendo, em grande parte, restritas à sua interação com a APS. No entanto, como a RAPS pode ser entendida a partir da articulação entre vários serviços que trocam elementos entre si através de certas conexões, gerando um fortalecimento recíproco¹⁴, são recomendáveis estudos que avaliem a interlocução com outros serviços, assim como as dimensões específicas envolvidas no funcionamento em Rede. Diante disso, com vistas a captar a Rede em suas nuances, o presente estudo teve por objetivo a elaboração, bem como a validação de conteúdo e aparência de um Instrumento de Avaliação Multidimensional da Implantação da RAPS.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa, que conduziu à elaboração e validação de um instrumento multidimensional para avaliar a estrutura e processo da RAPS, executado em três etapas: (1) revisão integrativa; (2) elaboração de um modelo lógico da RAPS com a finalidade de representar graficamente seus componentes e suas inter-relações, possibilitando o desenvolvimento das perguntas que compuseram o instrumento (questionário estruturado); (3) aplicação da técnica Delphi para validação de conteúdo e

aparência das questões. A revisão integrativa consistiu na análise de documentos técnicos e do arcabouço legal disponíveis em sites governamentais no período entre agosto de 2019 e janeiro de 2020, compreendendo o período de 1991 a 2019, além de revisão da literatura científica. Esse estudo faz parte de um projeto maior que objetiva a Avaliação da Implantação tipo 1b da RAPS em Minas Gerais a ser realizada posteriormente. Dessa maneira, foram engajados no processo membros da Coordenação Estadual de Saúde Mental de Minas Gerais, da Coordenação de Saúde Mental de Belo Horizonte (capital de MG), da Coordenação Nacional de Saúde Mental além das 28 referências técnicas regionais em saúde mental do estado. Nas reuniões realizadas pelo grupo de pesquisa com esses participantes foram discutidas a operacionalização da RAPS e os principais pontos a serem abordados na pesquisa. Esse conjunto de procedimentos possibilitou, além da sistematização da informação disponível, a obtenção de um acordo quanto ao procedimento, a identificação de um modelo teórico para o funcionamento da RAPS e a construção do modelo lógico do programa. A partir do modelo lógico foi elaborado um questionário estruturado composto por 80 perguntas avaliativas a ser submetido à Técnica Delphi para validação de conteúdo e aparência das questões. A técnica Delphi é uma ferramenta de pesquisa em que busca-se, de maneira sistematizada, um consenso de opiniões de um grupo de especialistas, também chamados juízes, experts ou peritos, a respeito de um problema complexo, quando não existem ainda instrumentos padronizados para sua avaliação¹⁵. A indicação de ponto de corte para obtenção do consenso varia na literatura entre os valores de 50 a 70%. Se este consenso não é alcançado na primeira rodada, define-se que sejam feitas até três rodadas do questionário entre os participantes¹⁵. O presente estudo adotou o ponto de corte de 75%. Para compor o painel de especialistas, foram convidados 90 juízes, cujos critérios de seleção basearam-se nas recomendações de possuir título de mestre, doutor ou livre docente e apresentar atuação e/ou produção científica na área nos últimos cinco anos ou ser especialista atuante na área. O questionário foi enviado através de um formulário no software Google Forms®. O formulário enviado aos juízes continha as questões formuladas e solicitava que cada um deles ponderasse as perguntas quanto aos critérios relevância, objetividade e clareza. As respostas foram organizadas em uma escala de opinião: CP: concordo plenamente; C: concordo; NN: não discordo nem concordo; D: discordo; DP: discordo plenamente. Além disso, para que fosse possível a comunicação de sugestões e comentários acerca da indagação, cada questão apresentava um espaço destinado à escrita de observações dos juízes. A partir das respostas retornadas pelos especialistas, foi realizado o tratamento estatístico para analisar a validade de conteúdo de cada questão. A validade de conteúdo, por sua vez, refere-se ao grau em que os itens de instrumento refletem adequadamente o construto a que se propõe¹⁶. Tal análise foi feita a partir da identificação do percentual de questões classificadas por C e CP. Em seguida, esses valores foram utilizados para os cálculos do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e do coeficiente de concordância Kappa. O IVC mede a proporção ou porcentagem de avaliadores que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens e o limiar considerado foi de 0,75. Já o coeficiente de concordância de Kappa é a razão da proporção de vezes que os juízes concordam com a proporção máxima de vezes que os juízes poderiam concordar. Os valores de Kappa variam de -1 (ausência total de concordância) a 1 (concordância total).

RESULTADOS: Derivados do modelo lógico desenvolvido na etapa 2 da pesquisa, foram elaboradas 80 perguntas avaliativas. As questões contemplaram os tópicos propostos no modelo lógico como estrutura e processo da RAPS. Do total de 90 juízes convidados, 44 (48,9%)

responderam ao questionário e, portanto, participaram da validação das perguntas. Os respondentes constituíram importantes estudiosos brasileiros do campo da saúde mental, tais como pesquisadores e professores universitários, bem como de trabalhadores da RAPS (gestores e profissionais vinculados à assistência) de diversas regiões do Brasil. O tratamento estatístico das respostas dos juízes indicou que, no tocante à relevância, todas as questões foram validadas, apresentando valores de IVC e de Kappa acima de 0,80. Já em relação a objetividade, também foi encontrada alta concordância entre os juízes, sendo que o menor IVC e Kappa foi de 0,77. A análise do critério clareza, por sua vez, revelou que um item do instrumento não apresentava conteúdo adequadamente nítido, entretanto as sugestões indicaram que seu conteúdo estava repetido e, portanto, ela foi excluída. Além disso, outros 4 itens, que apresentaram a nota mais próxima ao limiar do IVC também foram revisados. Em função de alguns avaliadores terem considerado o instrumento extenso e com redundâncias, foram sugeridas a exclusão de algumas questões, bem como o desdobramento de duas perguntas em quatro, de modo a evitar interpretações errôneas. As adaptações foram possíveis, sem a necessidade de outra rodada da Técnica Delphi pois houve o consenso acima de 0,75 e os juízes forneceram sugestões semelhantes que consistiram em alterações simples de alguns termos utilizados. Quanto à validação de aparência, o instrumento foi considerado inteligível. Diante das modificações julgadas pertinentes, o questionário foi reduzido de 80 para 56 questões distribuídas da seguinte forma: Unidades mínimas: 21; Conectividade: 12; Integração: 8; Normatividade: 8; Estrutura: 7 questões. De forma geral, os juízes consideraram o instrumento abrangente e bem elaborado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Pesquisas avaliativas são utilizadas para gerar informações que possibilitam a compreensão da realidade no cotidiano do trabalho, o que apoia e orienta a tomada de decisões¹⁷. Para o fim de avaliação, a validação dos instrumentos utilizados se faz essencial, visto que a validade pode ser definida como uma propriedade que indica se um instrumento de fato mede aquilo que se propõe medir. No caso do presente estudo, de acordo com a análise dos especialistas envolvidos no processo de validação pela Técnica Delphi, o instrumento elaborado foi considerado válido e apto a realizar uma avaliação multidimensional da estrutura e processo da RAPS. Nesse sentido, é possível afirmar que o questionário se configura como uma forma de captar a Rede em sua complexidade, considerando suas conexões e interlocuções com outros serviços. Isso, por sua vez, permite que as necessidades dos serviços de atenção à saúde mental sejam identificadas, o que possibilita a definição de um planejamento estratégico e de políticas públicas voltadas ao aprimoramento do setor¹⁸.

REFERÊNCIAS:

1. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *The Lancet Psychiatry* 2016; 3: 171–178.
2. Kohn R, Ali AA, Puac-Polanco V, et al. Mental health in the Americas: an overview of the treatment gap. *Rev Panam Salud Pública* 2018; 42: e165.
3. Zhou W, Yu Y, Yang M, et al. Policy development and challenges of global mental health: a systematic review of published studies of national-level mental health policies. *BMC Psychiatry* 2018; 18: 138.

4. Patel V, Saxena S, Lund C, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet* 2018; 392: 1553–1598.
5. Castro MC, Massuda A, Almeida G, et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *Lancet* 2019; 394: 345–356.
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 3088 de 2011. Pub. L. No. 96, Stat 1 (23 de dezembro de 2011).
7. Fiocruz. Fundação Calouste Gulbenkian. Inovações e desafios em desinstitucionalização e atenção comunitária no Brasil. In: *Seminário Internacional de Saúde Mental: documento técnico final*. Rio de Janeiro: Fiocruz. Fundação Calouste Gulbenkian. Organização Mundial de Saúde. Ministério da Saúde, p. 90.
8. Moreira D de J, Bosi MLM. Qualidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial: experiências de usuários no Nordeste do Brasil. *Physis Rev Saúde Coletiva* 2019; 29: 1–22.
9. Costa PHA da, Colugnati FAB, Ronzani TM, et al. Avaliação de serviços em saúde mental no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015, pp. 3243–3253.
10. Silva SN, Lima MG. Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais*. *Epidemiol e Serviços Saúde* 2017; 26: 149–160.
11. Guerrero AVP, Bessoni EA, Cardoso AJC, et al. O Programa de Volta para Casa na vida cotidiana dos seus beneficiários. *Saúde e Soc* 2019; 28: 11–20.
12. Salgado RRSP. Consultório na Rua: uma avaliação da política pública de atendimento em saúde à população em situação de rua com transtornos mentais. *Inst Super Ciências Apl* 2020; 2: 47–62.
13. Camatta MW, Siniak DS, Schneider JF, et al. Concepções de gestores de serviços de saúde sobre a rede de atenção psicossocial a usuários de crack. *Rev Min Enferm* 2020; 24: e-1293.
14. Bezerra Barbosa VF, Cavalcanti A, Alcântara MCDA, et al. O papel da atenção primária de saúde na constituição das redes de cuidado em saúde mental. *Rev Online Pesqui Cuid é Fundam* 2017; 9: 659.
15. Jünger S, Payne SA, Brine J, et al. Guidance on Conducting and REporting DElphi Studies (CREDES) in palliative care: Recommendations based on a methodological systematic review. *Palliat Med* 2017; 31: 684–706.
16. Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B, et al. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol e Serviços Saúde* 2017; 26: 649–659.
17. Monteiro GTR, Hora HRM da. *Pesquisa em saúde pública: como desenvolver e*

validar instrumentos de coleta de dados. 1st ed. Curitiba: Appris, 2013.

18. Samartzis L, Talias MA. Assessing and Improving the Quality in Mental Health Services. *Int J Environ Reserach Public Heal* 2020; 17: 1–31.