

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS

**Projeto para caracterizar a Estratégia de Saúde da
Família no Município de Itaóca- São Paulo**

Alexis Gil Blanco

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado para obtenção do título de
especialista em saúde da família.**

Orientador: Carlos Cesar da Silva Soares

Itaóca

2015

Índice

1	Introdução	3
2	Objetivos	4
	2.1 Objetivo geral	4
	2.2 Objetivos específicos	4
3	Método	5
	3.1 Cenário da intervenção	5
	3.2 Sujeitos envolvidos na intervenção	5
	3.3 Estratégias e ações	5
	3.4 Avaliação e monitoramento	6
4	Resultados esperados	7
5	Cronograma	8
6	Referências	9

1 Introdução

O Município de Itaóca, localizado na região sul do Estado de São Paulo, no Alto Vale do Ribeira é uma cidade de pequeno porte que conta atualmente com 3.467 habitantes. Destes, 940 residem na zona urbana e 2.527 na zona rural, totalizando 979 famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). A maioria da população nativa é descendente de índios e negros, e cerca de 75% destas famílias têm a renda mensal inferior a um salário mínimo. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), no Município é de 0,65, um dos mais baixos do Estado de São Paulo. Dispõe de uma Unidade de Saúde da Família (USF), adotando a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como política de atenção à saúde. Atualmente dispõe de equipe de saúde da família complementar.

A construção de um sistema de serviços de saúde democrático, universal e integral constitui um processo político que se realiza por meio da formulação de políticas públicas voltadas para a saúde, mas também, é essencialmente, produzido no cotidiano dos serviços de saúde. A perspectiva de que as políticas de saúde se materializem na “ponta” do sistema, ou seja, mediante ação de atores sociais e suas práticas no cotidiano dos serviços, tem sido relevante para reflexão crítica sobre os processos de trabalho em saúde, visando à produção de conhecimentos e ao desenvolvimento de novas práticas de saúde consoantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (Pinheiro e Luz, 2003).

A ESF surgiu como necessidade da reorganização das ações da atenção à saúde, a partir de alterações no modelo de intervenção, até então voltado à prática curativa e hospitalocêntrica. A principal estratégia adotada pela ESF, para que ocorram mudanças no padrão de intervenção, volta-se para a promoção de saúde. Visando à qualidade de vida das pessoas, privilegiando ações voltadas a comunidades específicas (MS, 2000).

A avaliação de programas e serviços está presente em várias áreas e em todas se faz necessária. (Deslandes, 1997; Hilgert, 1999).

Em saúde pública, os processos avaliativos são de extrema importância, pois viabiliza escolhas de planejamento e possibilita o controle dos serviços prestados à comunidade, uma vez que os recursos, escassos, não acompanham o grande aumento e diversidade da demanda (Gil, 2007).

Sabe-se que qualquer programa, para ser considerado eficiente, deve ser avaliado de uma maneira programada e objetiva. Não basta apenas o entusiasmo e aspiração dos programadores e dos participantes para que seja eficaz, ou seja, a única maneira de se comprovar sua eficácia é avaliando os resultados (Bellini, 1991). Segundo Gil (2007), avaliar é acompanhar continuamente as ações prioritizadas para verificar se os objetivos estão sendo alcançados e se os resultados conseguiram mudar a situação desejada, ou também, como procedimento pelo qual se determina o grau de êxito alcançado na execução de objetivos pré-determinados.

A relevância esperada ao final deste projeto através da descrição precedida da análise do serviço de saúde local é que desperte nos profissionais da saúde integrantes da UBSF e nos gestores, a importância da realização de um planejamento das ações desenvolvidas e o acompanhamento periódico com avaliações e propostas renovadoras sempre com o objetivo da melhoria da qualidade de vida da população adscrita.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Descrever os conceitos atuais sobre o modelo de assistência à saúde desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Itaóca-SP e analisar o trabalho desenvolvido nas USF, com a integração da equipe da ESF e a equipe complementar, segundo os princípios e diretrizes do SUS referentes à Atenção Básica à Saúde.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar o funcionamento da ESF no Programa de Saúde do Município de Itaóca-São Paulo.

Definir um conjunto de ações que permitam uma melhor obtenção e manejo de dados do Programa de Saúde da Família no Município.

Melhorar o funcionamento do Programa da Saúde da Família no Município, elevando assim o nível de satisfação da população

3 Método

3.1 Cenário de intervenção

No município de Itaóca-SP, a totalidade da população recebe atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Existe uma Unidade de Saúde da Família, a qual é responsável pelo atendimento e pela saúde desta população, com dedicação mínima de 40 horas semanais. Esta Unidade, que presta atendimento ambulatorial, realiza e mantém os programas de saúde (saúde da mulher, hipertensos, diabéticos, gestantes, adolescente, mental, saúde bucal, pediatria e puericultura), visitas domiciliares (médico, enfermeiro e técnicos e agentes comunitários), pronto atendimento no período diurno, e no período noturno, utiliza o Hospital de Apiaí como primeira referência.

No município funcionam ainda, quatro sistemas logísticos principais:

- Sistema de identificação dos usuários (cartão SUS). Todos os usuários cadastrados no sistema tem seu cartão de SUS.
- Prontuário onde se anotam os dados clínicos dos pacientes. No entanto existem dificuldades, pois os dados nem sempre estão atualizados.
- Sistema de acesso regulado à saúde.
- Sistema de transporte em saúde. O município conta com um módulo de transporte de urgência e emergência: ambulância; dispõe de três veículos para efetuar outros tipos de transporte (material biológico, equipe de saúde, casos eletivos).

A rede de atenção à saúde inclui serviços de atenção a mulheres e crianças, às doenças cardiovasculares e diabetes mellitus (rede Hiperdia), às pessoas idosas e cobertura em saúde bucal. A equipe de saúde da família é responsável pelo cadastro e acompanhamento médico da comunidade; entendendo suas necessidades de saúde, resultante das condições sociais, ambientais e econômicas em que vivem. Porém, existem dificuldades, tais como com o sistema de apoio às redes de atenção à saúde em três aspectos: apoio diagnóstico, terapêutico e assistência farmacêutica. O conhecimento dos sistemas de informação mais utilizados tem apresentado melhoria, mas precisa de discussão junto à equipe e acompanhamento sistemático.

3.2 Sujeitos envolvidos na intervenção

Equipe de Saúde composta por dezesseis profissionais pertencente ao ESF, localizado no município de Itaóca, Estado de São Paulo. A equipe conta com um médico ESF, um cirurgião dentista, uma técnica de saúde bucal, uma enfermeira, três técnicas de enfermagem e nove agentes comunitários de saúde, todos com mais de três anos de atuação em ESF.

3.3 Estratégias e ações

O foco da abordagem são os eventos que permitam elucidar a satisfação dos usuários em relação à oferta e a prestação da assistência pela ESF. Optou-se por utilizar como técnica para coleta de dados a observação dos usuários que buscam a USF e visitas realizadas nos domicílios dos pacientes.

Para a Equipe de Saúde da Família, foi realizado em reuniões semanais, um trabalho baseado no incentivo e busca pelo aumento de percentual de práticas bem sucedidas prestadas a população que acessam a USF, promovendo informação aos componentes da equipe de saúde acerca da filosofia da ESF, estimulando a inter-relação entre a equipe da USF e a população usuária dos serviços prestados.

3.4 Avaliação e monitoramento

O Ministério da Saúde como parte da reorganização da atenção básica no Brasil tem estruturado a ESF, e dispõe recursos financeiros específicos para seu custeio com a finalidade de melhorar a atenção de saúde e o nível de satisfação da população. Percebemos que o trabalho de monitoramento sistemático realizado na USF do Município de Itaóca-SP, possibilitou o acompanhamento e o redirecionamento das ações da ESF, no sentido de disponibilizar a oferta com ampla acessibilidade, resolutividade, eficiência e eficácia.

Avaliadas as condições da população da área abrangida pela USF, a equipe estabeleceu prioridades entre os problemas detectados e traçou estratégias para sua superação. É imprescindível o constante aprimoramento do conhecimento e prática dos profissionais para desenvolver as ações de educação em saúde, organização dos dados pela ESF, assim como o manejo destes para o planejamento das atividades da atenção primária de saúde.

As atividades de avaliação realizadas a partir das informações produzidas no cotidiano da atenção embora sejam insuficientes para apreender todas as mudanças desejáveis são essenciais para orientação dos processos de implantação, consolidação e reformulação das práticas de saúde, na medida em que permitem monitorar a situação de saúde da população, o trabalho em saúde e os resultados das ações, bem como o desenvolvimento de possíveis intervenções se necessários.

4 Resultados esperados

O Programa Saúde da Família é uma estratégia para reorganização da Atenção Básica que busca a vigilância em saúde por meio de ações individuais e coletivas, situadas no primeiro nível da atenção, voltadas para promoção, prevenção e tratamento dos agravos à saúde.

Espera-se com este trabalho, conscientizar a equipe de saúde da família, grande responsável pelo cuidado em saúde, responsabilização e solicitude em relação na equipe de saúde com os indivíduos, famílias, comunidade; compreendendo as pessoas em seu contexto social, econômico e cultural; acolhendo-as em suas necessidades com relação ao sistema de saúde.

A qualidade será sempre uma construção social, produzida a partir das referências dos sujeitos envolvidos, os quais atribuem significados as suas experiências, privilegiando ou excluindo determinados aspectos segundo uma hierarquia de preferência. Assim, será sempre um grande desafio buscar uma aproximação do conceito de qualidade em relação à estratégia saúde da família, considerando a pluralidade de suas dimensões, e os indivíduos envolvidos em sua construção (Brasil, 2006).

5 Cronograma

Atividade	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro
Estudo de Referências Teóricas	X	X	X	X	X
Reunião de Equipe	X	X	X	X	X
Acompanhamento da Equipe	X	X	X	X	X
Avaliação	X	X	X	X	X

6 Referências

1. Belini, HT. Ensaio sobre programas de saúde bucal. Biblioteca Científica. Rio de Janeiro, ABOPREV. 1991.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica Programa Saúde da Família. Brasília, 2000.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Plano de reorganização da saúde bucal na atenção básica. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde; Departamento de Atenção Básica; 2001.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. Brasil. Ministério da saúde. Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família. Brasília: 2006.
6. Deslandes, SF. Concepções em pesquisa social: articulações com o campo da avaliação em serviços de saúde. Cad. Saúde Pública 1997;13(1):103-7.
7. Gil, CRR, Avaliação em Saúde. Rev. Olho Mágico, 5(19):12-9. Disponível em: <http://www.ccs.br/olhomagico/n19/especial.htm>. Acesso em nov 2014.
8. Hilgert, EC, Abegg C, Pretto SM. Análise das abordagens de Educação em Saúde em programas de saúde bucal. Ação Coletiva 1999;2(2):10-4.
9. Pinheiro, R; Luz MT. Práticas eficazes X modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. Rio de Janeiro UERJ/IMS: ABRASCO, 2003.
10. Santi, V. Avaliação da implantação do programa saúde da família na zona rural de Castro-PR [dissertação de mestrado]. Ponta Grossa: Universidade de Saúde Pública de Ponta Grossa; 2000.