

# Especialização em **SAÚDE DA FAMÍLIA**



## **Unidades de Casos Complexos**

Cachoeira da Serra II:  
Conhendo o sistema de saúde

PRESIDENTA DA REPÚBLICA  
Dilma Vana Rousseff

VICE-PRESIDENTE  
Michel Miguel Elias Temer Lulia

MINISTRO DA SAÚDE  
Alexandre Padilha

MINISTRO DA EDUCAÇÃO  
Fernando Haddad

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE (SGTES)

Secretário: Milton de Arruda Martins

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO  
EM SAÚDE (DEGES)

Diretor: Sigisfredo Luís Brenelli

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO  
PAULO (SES-SP)

Secretário: Giovanni Guido Cerri

CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO (COSEMS)

Presidente: Ademar Artur Chioro

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
(OPAS)

Diretora: Mirta Roses Periago

REDE UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
(UNA-SUS)

Secretário Executivo:

Francisco Eduardo de Campos

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DA  
FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC)

Presidente: Gustavo Diniz Ferreira Gusso

FUNDAÇÃO DE APOIO À UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE SÃO PAULO (FAPUnifesp)

Diretor Presidente: Durval Rosa Borges

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
(UNIFESP)

Reitor: Walter Manna Albertoni

Vice-Reitor: Ricardo Luiz Smith

Pró-Reitora de Extensão:

Eleonora Menicucci de Oliveira

COORDENAÇÃO GERAL DO PROJETO  
UNA-SUS (UNIFESP)

Conceição da Silva Vieira Ohara

Eleonora Menicucci de Oliveira

(dezembro/2009 à fevereiro/2012)

COORDENAÇÃO ADJUNTA/EXECUTIVA  
Alberto Cebukin

COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA

Celso Zilbovicius

Daniel Gonçalves Almeida

Laís Helena Domingues Ramos

Rita Maria Lino Tarcia

COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Gisele Grinevicius Garbe

Monica Parente Ramos

COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA

Daniel Lico dos Anjos Afonso

PRODUÇÃO

Antonio Aleixo da Silva - *Design instrucional*

Eduardo Eiji Ono - *Web design e ilustração*

Felipe Vieira Pacheco - *Design instrucional*

Marcelo Franco - *Diagramação e ilustração*

Sílvia Carvalho de Almeida - *Revisão ortográfica*

Tiago Paes de Lira - *Diagramação*

Valéria Gomes Bastos - *Web design*

Edição, Distribuição e Informações

Universidade Federal de São Paulo - Pró-Reitoria de Extensão

Rua Sena Madureira, 1500 - Vila Mariana - CEP 04021-001 - SP

Fale conosco: 011 5576.4842 (Secretaria)

(atendimento telefônico do suporte das 7h às 10h e de 15h às 18h)

<http://www.unasus.unifesp.br>

COPYRIGHT 2012

Todos os direitos de reprodução são reservados à Universidade Federal de São Paulo.  
É permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

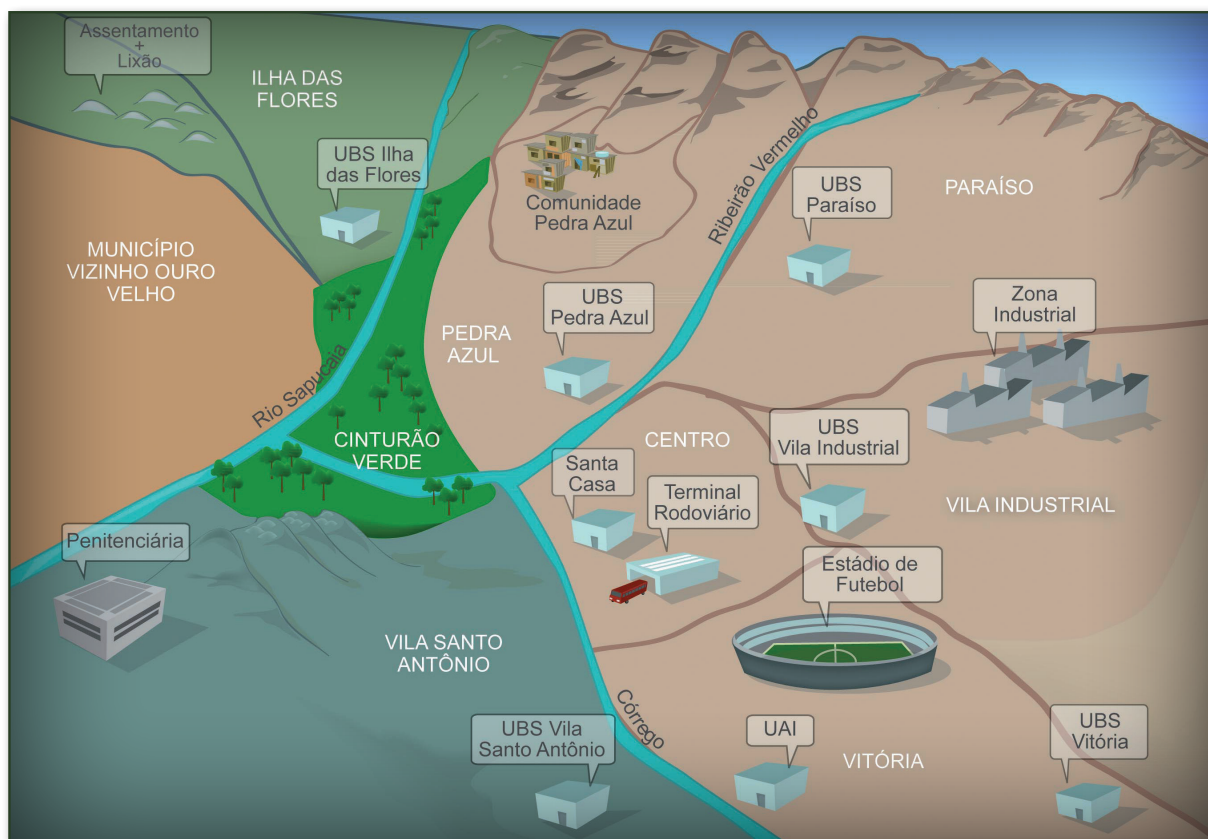
# Cachoeira da Serra II: Conhendo o sistema de saúde

---

## Sumário

Introdução .....	6
Ilha das Flores .....	8
Pedra Azul .....	11
Vila Santo Antônio .....	15

# Introdução



\_Fig. 1



## Destaque

*Na segunda parte do Caso Complexo Cachoeira da Serra, detalharemos as atuais condições do sistema de saúde do município, conhecendo a fundo suas três Unidades Básicas de Saúde (UBS) inseridas na Estratégia Saúde da Família (ESF) e a realidade de suas equipes.*

Em Cachoeira da Serra há gestão plena do Sistema de Saúde desde 2007. Atualmente, segundo contas oficiais, gasta-se cerca de 17% da renda municipal com o setor de saúde. Na Santa Casa da cidade, são 30 os leitos de emergência. O município também conta com três instituições privadas para internação pelo SUS.

Como em muitas cidades brasileiras, a demora em consultas especializadas, a dificuldade de contratação de profissionais e o nepotismo político na Secretaria de Saúde constituem um problema para o município. Soma-se a isso a resistência de profissionais de Centros de Especialidades que não aceitam a implantação da Estratégia Saúde da Família.

Estratégia Saúde da Família teve início em 2002 com o estabelecimento de duas estratégias paralelas, UBS mistas e USF, divididas na seguinte forma:

UBS do Bairro Paraíso e UBS do Bairro Vitória não contam com Equipe de Saúde da Família;

UBS da Vila Industrial conta com duas Equipes de Saúde da Família e dois Programas Agente Comunitário da Saúde (PACS);

UBS Ilha das Flores e UBS Pedra Azul contam com duas Equipes de Saúde da Família;

UBS Vila Santo Antônio conta com uma Equipe de Saúde da Família.

**A Estratégia Saúde da Família assiste atualmente 32736 habitantes, totalizando 39,5% de cobertura.**

Para Atenção Secundária, Cachoeira da Serra abriga um Centro de Especialidades, onde há reabilitação e diversos especialistas focais.

A Saúde Bucal foi historicamente marcada pela desorganização em Cachoeira da Serra, situação que durava 20 anos, solucionada apenas com a chegada da primeira equipe do Programa Saúde da Família, no ano 2004. No mesmo ano, com o apoio da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, foi realizado o primeiro levantamento epidemiológico da cidade, que mostrou um índice CPO-D (Dentes Cariados, Perdidos e Obturados) de 4,7 para a idade de 12 anos (bastante superior ao índice brasileiro).

A fluoretação de águas de abastecimento público iniciou-se em 2005 – mas verificou-se, na época, a existência de mananciais com flúor natural com 1,4 ppm.

Atualmente está em debate a viabilidade de construção de um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Porém, mesmo com os recursos financeiros do Programa Brasil Sorridente, do Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde do município tem apresentado resistências financeiras.

O Conselho Municipal de Saúde, constituído por 12 conselheiros – 6 deles representantes da sociedade civil (2 muito ligados ao atual prefeito, e os 4 demais oriundos dos bolsões de miséria, com forte atuação), tem receio de represálias políticas e/ou econômicas por parte da gestão pública municipal. No município não foram criados Conselhos Gestores nas Unidades Básicas de Saúde.

# Ilha das Flores



\_Fig. 2

A UBS Ilha das Flores foi fundada há um ano por pressão social, e segue desde sua fundação com as mesmas equipes da ESF. A equipe de saúde bucal é recém chegada, sem saber como atuar. A cirurgiã dentista, Juliana, afirma não ter experiência com saúde bucal de criança e gestante, e diz ser especialista em ortodontia.

As equipes se revezam no acolhimento da unidade. Não há espaço em agenda para demais demandas (hipertenso, diabéticos, consultas gerais) pois “toda agenda é tomada por criança e grávida”.

O gerenciamento da UBS é feito por Margarida, enfermeira especialista em Saúde Coletiva, funcionária estatutária do município. Por ser desafeto político do prefeito, foi enviada para Ilha das Flores como forma de “punição”.

Desde que chegou, Margarida realiza reuniões semanais com equipe técnica onde decide juntamente com a equipe de enfermeiros, médicos e odontólogos a melhor forma de organizar a unidade. Participa pontualmente das reuniões de equipe para apoiar demandas mais complicadas, organizou o planejamento anual com a equipe e tem se articulado com as lideranças do bairro e os informantes chaves para melhor entendimento da situação do bairro. A gestora está implantando somente agora os sistemas de informação.

Em Ilha das Flores, há uma boa articulação entre os profissionais e a associação de bairro, que sedia todas as atividades educacionais e de grupo da UBS. Há um compromisso dos líderes comunitários e da equipe de saúde em melhorar a assistência às crianças.

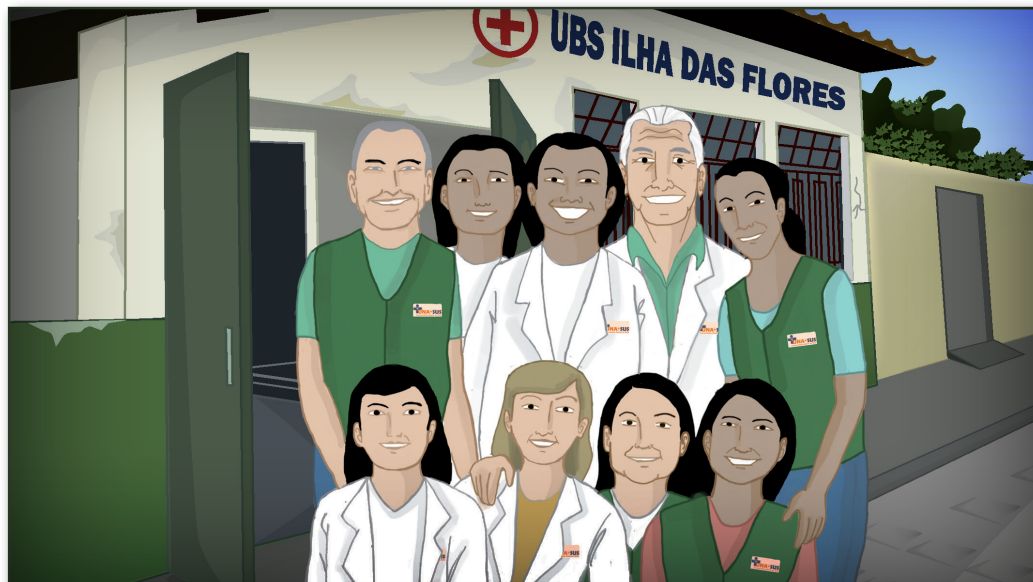
Nos últimos 12 meses foram diagnosticados 3 casos de Leishmaniose, 5 casos de Leptospirose e 7 casos de febre tifóide (com 1 óbito).

A Pastoral da Saúde do município realiza frequentes visitas, distribuindo alimentos para a população circunvizinha ao lixão, além de desenvolver atividades de educação em saúde para mulheres e gestantes.

## Equipe

A Unidade Básica de Saúde Ilha das Flores conta com duas equipes de ESF (equipes Amarela e Verde).

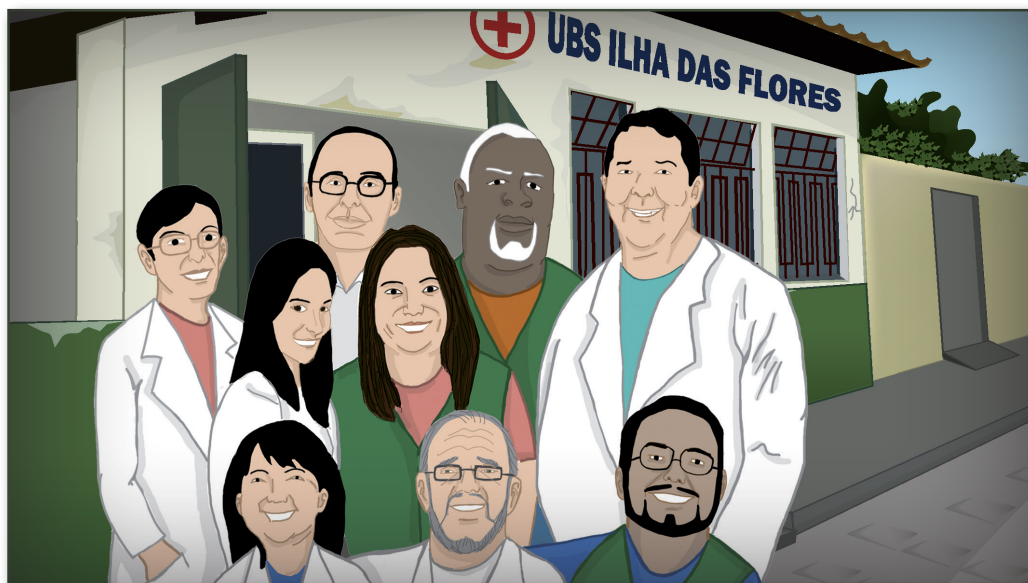
**Conheça a equipe Amarela:**



\_Fig. 4 – De pé, da esquerda para direita: Antonio, Eliana, Elza, Marcelo e Roberta.  
Agachados: Juliana, Virgínia, Claudivânia e Valéria.

- Agentes Comunitários de Saúde: Valéria, Roberta e Antonio
- Auxiliar de Saúde Bucal: Eliana
- Auxiliares de Enfermagem: Claudivânia e Virgínia
- Enfermeira: Elza
- Médico: Marcelo
- Odontóloga: Juliana

**Conheça a equipe Verde:**



\_Fig. 4 – De pé, da esquerda para direita: Monica, Paula, Daniel, Jussilaine, Rudnei e Marcelo.  
Agachados: Marlene, Celso e Manoel.

- Agentes Comunitários de Saúde: Jussilaine, Manoel e Rudnei
- Auxiliar de Saúde Bucal: Marcelo
- Auxiliares de Enfermagem: Marlene e Paula
- Enfermeira: Monica
- Médico: Daniel
- Odontólogo: Celso

## O trabalho em equipe

As reuniões da equipe Amarela ocorrem semanalmente, de forma bem organizada. A estrutura de informação e cadastro das famílias tem estado bem atualizada. A cada 15 dias, Margarida, gerente da Unidade, realiza um encontro com todos os funcionários para compartilhar o trabalho diário, além de participar em todas as reuniões das equipes. A equipe Verde tem mais dificuldade de reunir todos os seus membros, pois Daniel, o médico da equipe, alega nunca poder participar e diz que não concorda com esta estrutura, já que recebe todas as informações de que necessita por meio dos agentes comunitários. Margarida evita confrontar Daniel, pois o médico sempre recebeu elogios por sua capacidade profissional e sua paciência com os pacientes que o procuram.

Margarida, por outro lado, estava preocupada com outro problema que tinha de enfrentar pela primeira vez em sua carreira. Há cerca de cinco dias havia sido convocada para uma reunião na Secretaria Municipal de Saúde, setor de ouvidoria, que recebera uma denúncia a respeito de um profissional da Unidade. Ela havia notado um clima estranho na última reunião da equipe Verde, mas foi somente ali que ficou sabendo que Daniel desviava pacientes do assentamento para seu novo consultório, com a colaboração de dois agentes comunitários de saúde que não foram identificados.

Na última reunião da equipe Amarela, Juliana (dentista), que nunca participara das reuniões por não ser convidada, questionou Margarida a respeito da falta de material de consumo, sentida desde a sua chegada à Unidade. O clima ficou tenso, pois Valéria (ACS) já havia argumentado sobre a necessidade de aumentar o número de pessoas atendidas pela odontologia, já que muitas pessoas do assentamento Mundo Melhor (do MST) estavam cobrando esse atendimento. Juliana respondeu que não havia mais condições de atendimento clínico, pois a Unidade estava sem material restaurador básico (amálgama e resina). Margarida prometeu averiguar o caso junto à Secretaria Municipal de Saúde, mas já havia sido informada de que receberiam alguns poucos kits de resina. O restante, segundo a gerente, demoraria a chegar e, portanto, o atendimento teria de ser reorganizado.

Por último, na reunião anterior da equipe Amarela, a enfermeira Elza e a auxiliar Claudivânia trouxeram a notícia de que mais uma série de casos de catapora estava atingindo a escola, e que não estavam conseguindo isolar as crianças – as mães estavam levando os filhos doentes para a escola, pois precisavam trabalhar e não tinham como deixar os filhos em casa.

Mesmo com os problemas, as equipes estão muito felizes por desde já participarem da organização da festa de Páscoa, em parceria com a associação dos moradores da região do lixão. Os profissionais oferecerão oficina para elaboração de ovos de chocolate com menor teor de açúcar para diabéticos, além de uma oficina de coelhinhos feitos de material reciclável recolhidos pelas crianças diretamente nas casas de moradores, e não no lixão. Até o mês de abril seria possível realizar um grande trabalho.

A equipe de saúde bucal (modalidade I) composta pela Dra. Juliana, odontóloga, e por Eliana, auxiliar de saúde bucal (ASB) iniciou o trabalho no distrito há dois meses.

## Perfil epidemiológico da população de abrangência

- Território com uma população de 9.000 pessoas, sendo que grande parte habita em moradias com condições precárias.
- Predomínio de população infanto-juvenil;
- Existência de bolsões de miséria;
- Alto índice de desnutrição infantil, verminoses e afecções de pele – dermatofitoses;
- Higiene (inclusive bucal) precária;
- Adesão da população às consultas agendadas (puericultura, pré-natal) com boa cobertura vacinal;
- Hipertensão arterial de 17,6 % para 25-39 anos; 60 ou mais anos: 38,3%;
- Alta prevalência de cárie (CPO-D), alcançando 5,8 na faixa etária dos 12 anos – mais alta que a média do município, com 28,4 % de crianças de 5 anos livres de cáries;
- 86 % famílias são assistidas pelo Programa Bolsa Família.
- Alto índice de evasão escolar (para trabalhar no lixão e usinas de reciclagem clandestinas).

# I Pedra Azul



\_Fig. 5

Fundada há quatro anos, desde então as Equipes de Saúde da Família passaram por várias desestabilizações de suas ações de planejamento, em decorrência da saída de profissionais da área de medicina e dos agentes comunitários de saúde (ACS). As atuais equipes foram recém contratadas e se depararam com a seguinte realidade:

- Agenda desorganizada;
- Alto índice de absenteísmo nas consultas agendadas;
- Excesso de demanda espontânea.

Mesmo com todo o esforço da equipe para organização do serviço, a sobrecarga dos profissionais é grande, em decorrência das demandas espontâneas da área adstrita e, principalmente, das comunidades vizinhas – as quais, pelo baixo poder aquisitivo dos moradores, não têm acesso a serviços de saúde, pois necessitam do transporte público. Ou seja, muito “acolhimento” e pacientes “fora de área”.

O gerente da Unidade é uma indicação política do prefeito. É o dono da única auto-escola do município, e costuma ajudar no financiamento das campanhas políticas do partido. Não tem qualquer formação em saúde ou em gerenciamento de serviços. Sempre ausente na unidade, não tem preocupação em apoiar a organização das agendas, da demanda, das atividades educativas e

de promoção. Ligado aos vereadores que moram no bairro, sempre “solicita” às equipes que resolvam os problemas apresentados pelos legisladores e seus conhecidos.

Mediante a desorganização da assistência na UBS Pedra Azul, e sendo este território de especial interesse social e político, a Secretaria de Saúde priorizou a contratação de dois profissionais especialistas em saúde da família – Rita, enfermeira; Felipe, médico – para apoiarem a efetivação da ESF na comunidade Pedra Azul.

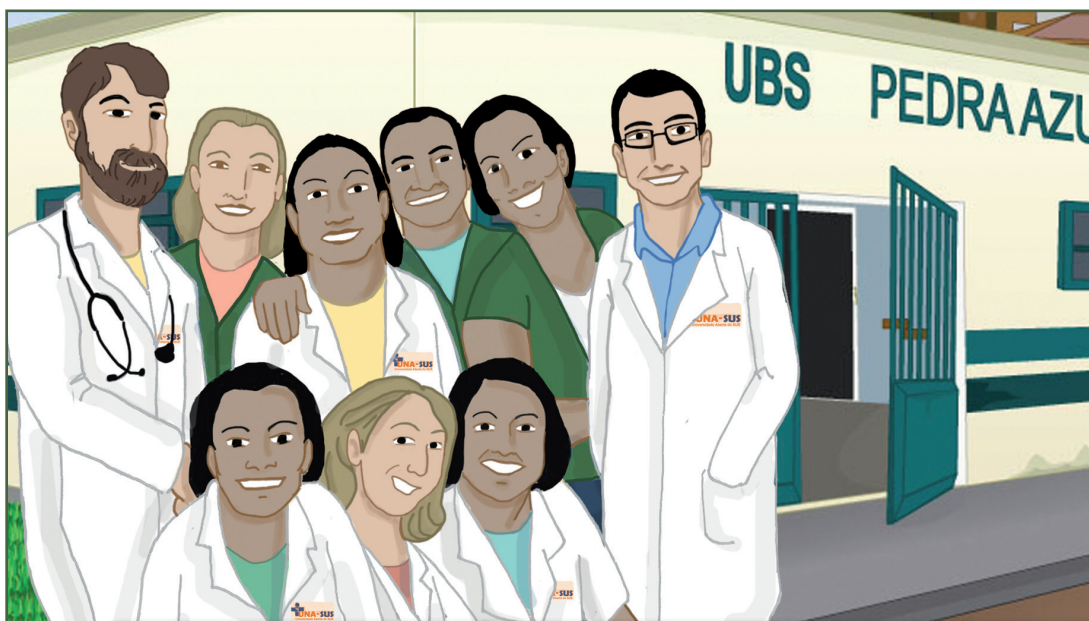
## Planta baixa da UBS

A UBS Pedra Azul conta com:

- Quatro consultórios, todos equipados com macas ginecológicas. Não há esfigmomanômetro, sonar, balança nem régua antropométrica em todas as salas.
- Consultório odontológico com uma cadeira, em cômodo que fica fora da casa (edícula).
- Recepção em frente à sala de espera, que conta com 20 cadeiras.
- Uma sala de curativo e outra para administração de medicação e inalações – nesta sala são feitas as coletas de exame.
- Um “escovódromo” entre a casa e a edícula.

## Equipes

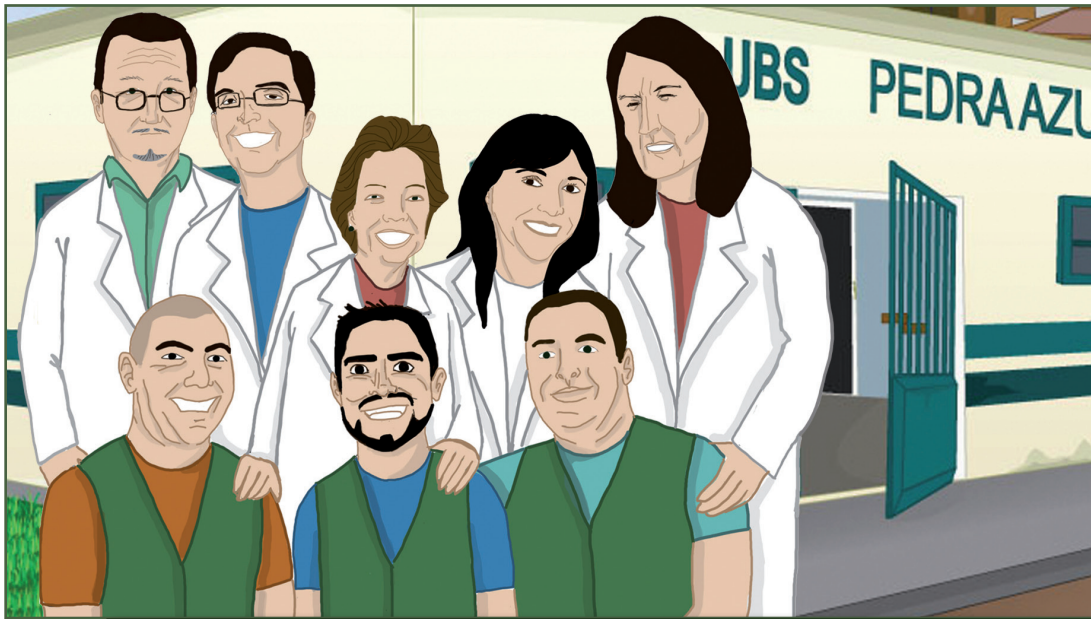
A Unidade Básica de Saúde Pedra Azul conta com duas equipes de ESF (equipes Azul e Vermelha).



\_Fig. 6 – De pé, da esquerda para direita: Felipe, Lucimar, Carla, Paulo, Rosalina e Julio.  
Agachados: Rita, Cleonice e Ana Cristina.

### Conheça a equipe Vermelha:

- Agentes Comunitários de Saúde: Rosalina, Lucimar e Paulo
- Auxiliar de Saúde Bucal: Ana Cristina
- Auxiliares de Enfermagem: Carla e Cleonice
- Enfermeira: Rita
- Médico: Felipe
- Odontólogo: Júlio



\_Fig. 7 – De pé, da esquerda para direita: Alberto, Daniel, Laís, Denise e Marjorie. Agachados: André, Tiago e Nilton.

#### Conheça a equipe Azul:

- Agentes Comunitários de Saúde: André, Nilton e Tiago
- Auxiliar de Saúde Bucal: Daniel
- Auxiliares de Enfermagem: Marjorie
- Enfermeira: Laís
- Médico: Alberto
- Odontóloga: Denise

## O trabalho em equipe

As duas equipes da UBS trabalham de forma distinta. Na reunião entre elas, a comunicação é ruim, e desse modo não se consegue acertar o processo de trabalho. As enfermeiras Rita e Laís estão brigadas por motivos pessoais (dividiram um mesmo namorado, e até hoje uma não se conforma com a “traição” da colega de trabalho). Rita, por ser especialista em Saúde da Família, sempre se esforça para organizar o processo de trabalho, porém se vê boicotada por Laís, que sempre sai mais cedo e, por ser prima do gerente, não tem compromisso com as demais responsabilidades da UBS (SisPreNatal, Vigilância Epidemiológica, Bolsa Família etc.). As auxiliares de enfermagem sabem que não podem contar com Laís, por isso sempre procuram Rita, independente do território da pessoa que procura apoio. Ao perceberem que essa briga prejudica a avaliação e a supervisão dos trabalhos, as auxiliares de enfermagem não perdem a oportunidade de plantar intriga e fazer fofoca sobre as duas.

Felipe (médico) e Júlio (dentista), percebendo o quanto isso prejudica o trabalho de todos, já tentaram, sem sucesso, mediar a situação.

Alberto (médico da Equipe Azul) é muito querido pela comunidade, pois faz tudo o que pedem. As pessoas de seu território sempre vão à Unidade em demanda espontânea de todos os tipos de necessidades e ele sempre ajuda: troca receitas, preenche formulários de medicamentos de alto custo e para benefício tarifário, atestados de saúde etc. Com isso, a Equipe Azul tem um grande percentual (60%) de falta nas consultas agendadas, pois todos sabem que, “quando precisam, o doutor Alberto resolve!”. Alberto não participa de grupos educativos e tampouco faz visitas domiciliares, afirmando que “isso é coisa para assistente social e enfermeira”.

Diante do fato de que Felipe atende apenas às demandas espontâneas relacionadas às urgências médicas, é tido como mal-humorado pela população local. Porém, nas visitas domiciliares, consultas agendadas e grupos educativos, tem enorme participação, já que, junto com a enfermeira Rita e o dentista Júlio, sempre trazem informações importantes e deixam as pessoas contarem seus problemas, buscando uma forma de ajudá-las.

A equipe Vermelha se reúne todos os dias, das 7 às 8 horas, sendo que toda sexta-feira o tema da reunião é “educação da equipe”. É nessa oportunidade que se tira a “dúvida da semana”, trazida por uma agente de saúde. Felipe não participa das reuniões que ocorrem às quartas-feiras, já que é o momento de Rita supervisionar as visitas feitas pelos agentes – ocasião na qual

as famílias são classificadas. Às segundas-feiras, Júlio sempre participa da reunião para organizar as prioridades do atendimento odontológico e informar aos agentes, médico e enfermeira os problemas que encontrou em sua rotina de trabalho.

A equipe Azul se reúne uma vez por semana, das 13 às 17 horas, às sextas-feiras. Alberto participa esporadicamente da reunião, pois neste horário sempre há um imprevisto, e, como não tem paciente marcado, sai para resolver seus problemas. A equipe sempre organiza uma confraternização neste momento, com bolos e salgadinhos. Lais recebe as demandas da comunidade e encaminha tudo o que pode. Ela faz os pedidos de exame para os pacientes que querem check-up, transcreve receitas de medicamentos... Como Alberto, gerente, deposita muita confiança nessa profissional, deixa seu carimbo com ela, a fim de agilizar o processo e diminuir o número de consultas – o que agrada a todos, em especial os agentes de saúde, que sempre levam pedidos de exame para os seus cadastrados.

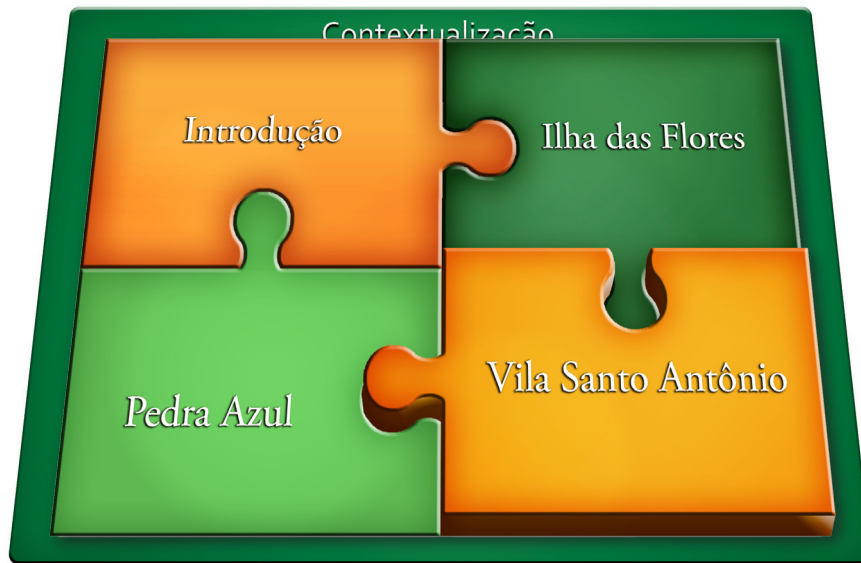
Uma reunião geral acontece na unidade uma vez ao mês para que todos se programem para as demandas da Secretaria Municipal de Saúde: cursos, campanhas de vacinação etc. são informadas neste momento. Sempre se faz uma festa, com os “quitutes” da Equipe Azul, a mais alegre da Unidade. O gerente, por confiar muito em Lais, deixa a cargo dela o andamento da reunião.

Raramente se discutem as escalas e o processo de trabalho, porém, na reunião da semana passada, Carla e Cleonice (auxiliares de enfermagem da equipe Vermelha) relataram que, na última visita domiciliar, tiveram de se proteger de um tiroteio que ocorreu por disputa de poder da facção do tráfico de drogas que domina a região – o que estava provocando medo na população e, claro, nos profissionais da UBS encarregados das visitas.

## Perfil epidemiológico da população de abrangência

- Maior índice de mortalidade infantil do município (80% dos casos são provenientes da comunidade Pedra Azul).
- Alto índice de gravidez na adolescência (garotas ligadas ao tráfico de drogas, traficantes e ao uso de crack, álcool e outras drogas).
- Surtos de dengue frequentes.
- Casos de hanseníase não aderentes ao tratamento (coeficiente de detecção de casos novos de Hanseníase: 18,25/100.000 hab., sendo: 21,08 a média nacional em 2007).
- CPO-D (índice de cáries) em adolescentes (15-19 anos) alcançando 8,7 com as seguintes porcentagens de composição do índice: C (62,4%), P (18,7 %) e O (18,9%).
- Hipertensão arterial (25-39 anos): 12,1%; 60 ou mais anos: 46,3%.

# Vila Santo Antônio



\_Fig. 8

A primeira Unidade Básica de Saúde de Santo Antônio foi criada há seis anos, num anexo da Associação de Moradores. Situada no meio da vila, numa casa sem as mínimas condições de abrigar um serviço de saúde – o esgoto não era canalizado e despejado na viela lateral de acesso à unidade; a única sala de consultório não possuía janelas, sua abertura se dava para dentro da pequena sala de espera, onde se acumulavam pessoas que aguardavam pelo atendimento.

Há aproximadamente um ano, a prefeitura construiu uma nova sede, que fica próxima ao bairro Vitória. A atual estrutura é muito boa. A população da vila, porém, reclama da mudança, já que ficou mais distante para chegar ao posto (40 minutos a pé do local mais distante da vila) e porque, agora, o posto está sempre cheio de pacientes, moradores do bairro Vitória que começaram a frequentar a unidade. Tais moradores são da área de abrangência da UBS Vitória, não coberta pela ESF.

A unidade não possui gerente, sendo que a maioria das funções administrativas fica a cargo da enfermeira Ana Lígia, que não tem tempo para atuar na assistência.

O bairro Vitória, de classe média baixa, tem moradores que, em sua maioria, possuem planos de saúde através das empresas em que trabalham. Há um predomínio de população idosa que está trazendo muitas demandas para unidade. São organizados e a associação de moradores defende a inclusão do bairro no atendimento da unidade de saúde, alegando que a ESF deve atender

a todos. A associação está levando um documento à Gerência do Distrito Sanitário, reivindicando uma reorganização do território. Tal mudança acarretará um aumento de aproximadamente 900 famílias.

A Equipe de Saúde da Família já não sabe mais o que fazer, e decidiu discutir o problema na Secretária de Saúde. Mas o coordenador do distrito Vila Santo Antonio está afastado. A coordenação foi provisoriamente passada para o coordenador do Distrito do Centro, Doutor Marcos.

Doutor Marcos é gestor do Distrito do Centro e trabalha na UBS Vitória há 30 anos, desde sua inauguração, vivenciando algumas mudanças na Saúde Pública. O gestor, porém, está habituado ao modelo de UBS tradicional, no qual a população tem um grande vínculo com os médicos das clínicas básicas (clínico geral, pediatra, ginecologista...) e também com as enfermeiras que cuidavam da parte administrativa e das salas de procedimento, principalmente vacina. Muitos destes profissionais permanecem na UBS.

Doutor Marcos acompanhou a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), não se envolvendo muito, e acompanhou também a chegada da Estratégia Saúde da Família à cidade, apontando vários problemas desde então. Um grande problema é que seu “RH” (profissionais de carreira do município) fica inconformado com o salário diferenciado dos novos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Doutor Marcos também se indigna de ter que organizar, além do serviço da UBS, o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família. Acompanhe:

- Reunião de equipe;
- Territorialização;
- Funcionamento das agendas;
- Funcionamento das salas de procedimento;
- Funcionamento do SAME e do prontuário familiar;
- Fluxo de encaminhamento;
- Forma que acontece a Educação Permanente em saúde.

Uma reunião agendada com o assessor de saúde do município terá como pauta uma nova territorialização e resolução dos problemas.

## Equipe



\_Fig. 9 – Gilda, Mariane, Érico, Cléo e Marcos. Agachados: Joana, Ana Lígia e Leandro.

A Unidade Básica de Saúde Santo Antônio conta com uma equipe de ESF. Conheça a equipe:

- Agentes Comunitários de Saúde: Gilda, Leandro e Marcos
- Auxiliar de Saúde Bucal: Mariane
- Auxiliar de Enfermagem: Cléo
- Enfermeira: Ana Lígia
- Médica: Joana
- Odontólogo: Érico

## O trabalho em equipe

A equipe da Vila Santo Antônio nunca mais foi a mesma desde sua mudança. Antes, com a população bem definida e o trabalho organizado, as dificuldades se limitavam à falta de infraestrutura da UBS antiga. Com o novo prédio, veio mais espaço e mais trabalho!

Agora, com o crescimento da demanda espontânea de pacientes “fora de área”, Joana, médica, não consegue mais participar das reuniões de equipe. Para complicar, a enfermeira Ana Lígia está em licença-maternidade, sendo substituída pela enfermeira Ana Lígia. Ana Lígia recusa a escutar as demandas das pessoas, pois o COREN a proíbe de fazer “triagem”. Acha que os usuários, por serem em sua grande parte pessoas humildes, “são todos burros” e não aderem aos tratamentos recomendados. Sua função é organizar o trabalho das auxiliares e das agentes de saúde, já que não têm formação para realizar consultas de enfermagem. Lúcia aguarda definição do protocolo municipal de enfermagem para respaldar sua atuação. Este protocolo foi prometido há cinco anos, porém não há nenhuma previsão de quando ficará pronto. Enquanto isso, Lúcia não atende ninguém. Tal fato foi agravado, pois, durante um dia na semana, Joana foi deslocada para cobrir a escala de atendimento da Unidade de Atendimento Integrado (UAI).

Como solução para o problema do território do Bairro Vitória e da Vila Santo Antônio, a gestão municipal conseguiu incentivo financeiro federal para implantar uma UAI. Sua inauguração foi um grande evento. Após dois meses de funcionamento, a população da área de abrangência da UBS Vila Industrial e da UBS Vitória tem frequentado bastante esse serviço, dito resolutivo. Após o primeiro atendimento, os pacientes são encaminhados para a UBS de origem – há inclusive espaço na agenda das UBS reservado para os pacientes da UAI.

Mesmo com a UAI, o atendimento da UBS Santo Antônio continua elevado, pois nesta nova Unidade não há regulação médica nem coleta de material para exames. As pessoas chegam às UBS para levar os encaminhamentos e pedidos de exames fornecidos pela UAI, o que resulta em uma pressão de demanda e no aumento de trabalho considerável para a equipe.

Em reunião da equipe, todos, menos Lúcia, decidiram fazer um momento de escuta qualificada. Quem mais está se destacando é o dentista Érico e a auxiliar de saúde bucal Mariane. Sem poder trabalhar, já que seu equipamento se encontra quebrado há dois meses e o contrato de manutenção ainda não foi renovado (grande parte dos recursos foi desviada para construção da UAI), os dois profissionais estão se dedicando a acolher a população. Em seu grupo de “acolhimento”, levantam as demandas mais urgentes e discutem com a equipe quando podem. Joana começou a organizar “grupos de resolatividade” para avaliar os encaminhamentos e tem tentado sensibilizar os colegas da UAI sobre o funcionamento da Saúde da Família.

Na última reunião foi esquematizada a campanha de vacinação contra a gripe, que será iniciada no dia 30 de abril. Porém houve muita resistência por parte de alguns membros da equipe, pois, além de envolver visitas domiciliares na zona rural para vacinar a população, a equipe de saúde bucal terá que examinar idosos para a campanha de prevenção do câncer bucal, tradicionalmente realizada na mesma época – campanha esta que encontra muita resistência por parte da população, que não gosta de abrir a boca quando não está em uma cadeira odontológica.

## Perfil epidemiológico da população de abrangência

- Predomínio de população adulta e idosa.
- Altos índices de desemprego e alcoolismo.
- Maior incidência de Tuberculose do município (35/100.000 hab.), enquanto Cachoeira da Serra apresenta incidência de 23/100.000 hab. A taxa de abandono ao tratamento foi de 8,7%.
- Alto índice de incidência de câncer de pele e do sistema hematológico-leucemias (suspeita-se de exposição excessiva a defensores agrícolas-agrotóxicos).
- Alto índice de analfabetismo.
- Hipertensão arterial de 17,8 % para 25-39 anos; 60 ou mais anos: 48,4%.
- Diabetes tipo 2 (60-69 anos) com prevalência de 14,6%.
- Alto índice de perda dental com 18,5 % da população de 35-44 anos com total perda dental e 34 % da população entre 65-74 anos apresentando edentulismo (perda total dos dentes).
- 47,6 % dos habitantes de 65-74 anos necessitando de próteses totais/removíveis.