

ÍNDICE DE VULNERABILIDADE À SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DA EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE SERRANO, EM BELO HORIZONTE – MG

Juliana Campos Leal*

Edison José Corrêa**

Introdução

O Índice de Vulnerabilidade à Saúde, um dos apoios ao planejamento da Atenção Básica à Saúde, é um dos indicadores para a adequada disponibilização de recursos humanos para as áreas de maior risco de adoecimento. De acordo com o IBGE (2000), a população do Centro de Saúde Serrano está classificada em risco elevado (662 habitantes), médio (9.962 habitantes) e baixo (6.194 habitantes). A realização de um estudo local em 2009 chamou a atenção para a demanda crescente da população classificada como baixo risco pelo serviço público local de saúde, o que motivou a realização desse trabalho.

Objetivo

Rever os conceitos fundamentais do SUS e da Atenção Primária, bem como apontar os pontos de reorganização da agenda da equipe de Saúde da Família e do planejamento de suas atividades, respeitando a universalidade e a equidade, segundo os grupos de risco.

Metodologia

Análise de dados do estudo de demanda realizado pela gerência local no ano de 2009. Revisão dos módulos do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Pesquisa bibliográfica.

Demandas de usuários e as vulnerabilidades sociais

Uma enquete de cinco dias (jun.e jul.2009) registrou o motivo pelo qual os usuários procuraram o serviço. Os dados obtidos foram sintetizados (Quadro 1).

Referência

BRASIL, 2002. IBGE. Censo Demográfico 2000: Resultados do Universo

* Médica de Atenção Primária. Polo Belo Horizonte. CEABSF – UFMG, 2011.

** Orientador

Quadro 1 . Número de demandas de usuários ao Centro de Saúde Serrano, em Belo Horizonte, por equipe de Saúde da Família, e de acordo com classificação de vulnerabilidade, no período de 25/jun. a 1 jul.2009.

Classificação de vulnerabilidade	Grupo 1: risco elevado (E) ou médio (M)			Grupo 2: risco baixo (B)			1 e 2	Não classif.
	E/M	M	M	B	B	B	E, M, B	Não adscrita
População	662/3749	3236	3607	995	2966	1189	16404	
	Equipes	1	2	3	1	2	3	1,2 e 3
Demandas								
Dispensação de medicamentos	128	91	105	21	44	29	418	24
Atendimento em acolhimento	69	61	85	10	23	14	262	0
Buscar exames/Agendar retorno	80	42	40	6	10	5	183	0
Vacinação/Administração de medicamentos	35	27	29	13	16	15	135	17
Consulta com médico generalista	34	29	28	4	11	2	108	0
Aferição de pressão arterial	25	20	10	4	17	2	78	2
Consulta com enfermeira	27	25	11	3	1	7	74	0
Coleta de material para exames laboratoriais	21	18	13	2	6	0	60	1
Agendamento de consultas especializadas	22	16	12	1	4	0	55	0
Consulta com pediatra	18	16	14	2	3	1	54	2
Consulta com ginecologista	12	4	11	0	7	0	34	0
Realização de curativo	7	4	10	0	2	6	29	0
Atendimento odontológico	12	2	2	1	2	3	22	1
Atendimento pela assistente social	12	3	4	0	0	1	20	0
Atendimento pela gerência	6	1	4	1	1	1	14	1
Grupos operativos	6	3	1	2	1	0	13	0
Sessão de acupuntura	0	3	1	1	2	0	7	2
Atendimento pela equipe de controle de zoonoses	2	0	3	0	0	0	5	0
Atendimento de urgência/Caso agudo	0	1	0	0	0	0	1	0
Outros	15	11	16	9	13	11	75	6
Total das demandas	531	377	399	80	163	97	1.647	56

Resultados e comentários

Durante o período estudado ocorreram 1.703 demandas, sendo 1.647 referentes à população adscrita, e 56 de indivíduos pertencentes a outra área de abrangência. O maior número de demandas foi relacionado à dispensação de medicamentos, 24,54% dos atendimentos. Também foi significativa a procura por atendimento em acolhimento, agendamento de retornos, busca de resultados de exames, vacinação, administração de medicamentos e consultas médicas. A Equipe 1, apresentou maior procura por atendimento odontológico e assistência social, em comparação com as equipes 2 e 3, que possuem apenas população de baixo e médio risco.