

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARCO AURÉLIO DE MELO FRANCO

**APRIMORAMENTO DO ATENDIMENTO DE SAÚDE NA ESF: UMA
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

MONTES CLAROS / MG

2019

MARCO AURÉLIO DE MELO FRANCO

**APRIMORAMENTO DO ATENDIMENTO DE SAÚDE NA ESF: UMA
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano

MONTES CLAROS / MG

2019

MARCO AURÉLIO DE MELO FRANCO

**APRIMORAMENTO DO ATENDIMENTO DE SAÚDE NA ESF: UMA
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Banca examinadora

Examinador 1: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano- orientadora- (UFSJ)
Examinador 2: Profa. Dra. Alba Otoni - Universidade Federal de São João del Rei
(UFSJ)

Aprovado em Belo Horizonte, em 27 de Janeiro de 2019.

DEDICATÓRIA

Dedico a Deus a meus pais, minha esposa, meu filho lindo e a minha avó.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela saúde, agradeço a minha família, a minha esposa linda e a meu filho Arthur, que tanto amo.

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família apresenta diversas funções, entre elas romper com o modelo biomédico e atuar no sentido do atendimento integral aos usuários da área adscrita. A falta de atendimentos quando o usuário necessita é o problema prioritário da ESF Judith Jaques. O objetivo deste trabalho consiste em elaborar uma proposta de intervenção com vistas ao aprimoramento do atendimento de saúde da população da área adscrita da ESF Judith Jaques, no Município de Januária, MG. Foi implementado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e realizada revisão de literatura no *Scientific Eletronic Online (SciELO)* e página oficial do Ministério da Saúde. Acredita-se que o projeto favorecerá a atuação multidisciplinar e aprimorará o atendimento à população da área adscrita, favorecendo a qualidade da atenção e a qualidade de vida dos usuários.

Descritores: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The Family Health Strategy presents several functions, among them breaking with the biomedical model and acting in the sense of integral care to the users of the assigned area. The lack of assistance when the user needs is the priority problem of the ESF Judith Jaques. The objective of this work is to elaborate a proposal for intervention with a view to improving the health care of the population of the ESF Judith Jaques area, in the city of Januária, MG. Situational Strategic Planning (PES) was implemented and a literature review was carried out in the Scientific Electronic Medicine Online (SciELO) and official page of the Ministry of Health. However, it is believed that the project will favor multidisciplinary action and improve the area, favoring the quality of care and quality of life of users.

Descriptors: Family Health Strategy. Primary Health Care. Health Services Accessibility.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 Breves informações sobre o município Januária	09
1.2 O sistema municipal de saúde	09
1.3 A Equipe de Saúde da Família Judith Jaques, seu território e sua população	09
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	11
1.5 Priorização dos problemas (segundo passo)	11
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVO	13
4 METODOLOGIA	14
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
5.1 Estratégia Saúde da Família	15
5.2 O atendimento em Saúde pela ESF	15
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	17
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	17
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	17
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	17
6.5 Desenho das operações (sexto passo)	18
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

1.1 Breves informações sobre o município de Januária

O município de Januária se encontra situado na região norte do estado de Minas Gerais, conta hoje com 68 mil habitantes, de acordo com o IBGE 2015. Em 2015, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9.2%. Apresenta 37.2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 83.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 3.7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

1.2 O sistema municipal de saúde

A cidade de Januária conta hoje com 22 equipes de saúde da família, um hospital municipal, um consórcio de saúde, uma clínica popular e vários consultórios médicos especializados que não prestam serviço ao sistema único de saúde (SUS). Conta ainda com um serviço viva vida e uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). As equipes de estratégia de saúde da família (ESF) cobrem 100% da área da cidade e o hospital municipal é a referência para os atendimentos de média complexidade. O consórcio de saúde atende a oito municípios da região.

1.3 A Equipe de Saúde da Família (ESF) Judith Jaques, seu território e sua população

Moradeiras é uma comunidade de cerca de 800 habitantes, localizada na periferia de Januária, que se formou a partir de invasões de terrenos da prefeitura há cerca de 20 anos. O prefeito da administração passada acabou por doar os terrenos até então invadidos para a população local. Hoje, a população desempregada vive basicamente da ajuda do programa social federal bolsa família. A estrutura de saneamento básico na comunidade deixa muito a desejar, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo. Além disso, parte da comunidade vive em moradias bastante precárias. O analfabetismo é elevado, sobretudo entre os maiores de 40 anos. Em Moradeiras, atua uma Equipe Judith Jaques e nenhuma Equipe de Saúde Bucal.

A Unidade de Saúde da Equipe São Vicente, que abriga a equipe Judith Jaques, foi inaugurada há cerca de três anos e está situada na rua principal do bairro que faz a ligação com o centro da cidade. É uma unidade de saúde modelo, construída para atender a população local. Conta com grande recepção, sala de reuniões, três consultórios médicos, um consultório ginecológico, sala de observação, dois consultórios odontológicos, sala de arquivos, sala de triagem, sala de curativos, sala de vacina, sala de reuniões internas, sala de enfermagem, sala de esterilização, copa, banheiros para pacientes e banheiros para funcionários.

A Unidade de Saúde funciona das sete às 17 horas e, para tanto, é necessário o apoio dos agentes comunitários de saúde (ACS's), que se revezam durante a semana, segundo uma escala, em atividades relacionadas à assistência, como recepção e arquivo, sempre que o auxiliar de enfermagem ou o enfermeiro está presente na Unidade. Existe uma solicitação da comunidade para que o atendimento seja estendido até as 22 horas pelo menos em alguns dias da semana. Essa demanda se justifica, segundo a comunidade, entre outros motivos, pelo fato de existirem muitos trabalhadores rurais que retornam do trabalho no final da tarde e, por isso, têm dificuldade de acesso à Unidade de Saúde. Essa questão já foi objeto de várias reuniões entre a equipe e a associação, porém até o momento não existe proposta de solução.

Quadro 1. Aspectos demográficos da área de abrangência da ESF Edith Jaques conforme microáreas de acompanhamento das famílias, Januária, 2018.

FAIXA ETÁRIA	MICRO 1	MICRO 2	MICRO 3	MICRO 4	MICRO 5	MICRO 6
0-1 ANO	1	1	0	4	2	1
1-4 ANOS	4	8	5	2	8	6
5-14 ANOS	10	9	11	15	12	11
15-19 ANOS	20	24	31	30	27	28
20-29 ANOS	221	186	165	225	264	285
30-39 ANOS	153	189	140	146	230	210
40-49 ANOS	110	162	120	124	114	142
50-59 ANOS	90	85	88	74	65	97
60-69 ANOS	31	33	41	39	43	41
70-79 ANOS	40	26	38	33	24	26
80 ANOS E MAIS	8	10	9	21	10	16

Fonte: Autoria Própria

A população geral é carente e bem desprovida de condições econômicas para viver. O sistema local de saúde é bem falho, e desprovido principalmente de especialidade médica e exames complementares. A área de abrangência local é bem grande e existem locais de difícil acesso e bem distantes. A cidade não dispõe de esgoto e grande parte da cidade e por fossas sépticas. A coleta de lixo é precária e o lixo é enterrado em aterro próximo a cidade e dentro da microárea seis desta equipe de ESF.

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

A população que é acolhida pela ESF Judith Jaques enfrenta, assim como grande parte da população Januarense, uma séria de problemas tais como a falta de atendimento quando necessário, difícil acesso a unidade pois a área de abrangência é grande e desassistida por agentes comunitários de saúde, número diminuto de exames para complementação diagnóstica e número grande de consultas médicas diárias, uma vez que apenas o médico realiza consultas.

1.5 Priorização dos problemas (segundo passo)

Os principais problemas foram priorizados, conforme apresentado no Quadro 2:

Quadro 2: Priorização dos problemas da ESF Edith Jaques, Januária, 2018.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Falta de atendimento quando necessário	Alta	9	Parcial	1
Acesso	Alta	8	Parcial	3
Complementação diagnóstica	Alta	7	Fora	2
Grande número de atendimentos	Alta	6	Fora	4

Fonte: Autoria própria

2 JUSTIFICATIVA

Evidenciou-se que as atividades realizadas na ESF Judith Jaques estão voltadas quase que exclusivamente para o atendimento da demanda espontânea e com o atendimento de alguns programas de forma pontual como: pré-natal, puericultura, controle de câncer ginecológico, atendimento a hipertensos e diabéticos, e acompanhamento de crianças desnutridas. A equipe de atenção primária em saúde se encontra focada apenas em ações centradas no médico, não realizando qualquer atendimento se não as consultas médicas.

O presente trabalho se justifica em decorrência da necessidade de ampliar as ações da ESF Judith Jaques, envolvendo toda a equipe multiprofissional, prestando os atendimentos à população na direção da prevenção de doenças e promoção da saúde. Um novo modelo de assistência e acesso deve ser implantado focando os atendimentos à população.

3 OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção com vistas ao aprimoramento do atendimento de saúde da população da área adscrita da ESF Judith Jaques, no Município de Januária, MG

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma proposta de intervenção para aprimorar o processo de trabalho da ESF Judith Jaques e ampliar o acesso aos serviços de saúde da população. A primeira etapa apresenta a caracterização da situação de saúde da área de abrangência da equipe de saúde da família. Para essa análise foram empregadas informações secundárias, oriundas dos relatórios consolidados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) da equipe, referentes ao ano de 2013. Além do mais, foram acrescentadas informações que situam a equipe na rede de saúde do município de Patos de Minas, MG.

No segundo momento ocorreu a problematização da proposta realizada junto à equipe. Esta problematização ancora-se no conceito do Planejamento Estratégico Situacional em Saúde, ampara-se numa explicação da realidade que depende do olhar de cada ator sendo, portanto, sempre parciais e múltiplas (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). A construção deste conteúdo parte da própria experiência do autor, de sua atuação junto a uma equipe de saúde da família, e imersão do cotidiano vivido do cenário de intervenção. Logo, a situação problematizada foi aquela definida como uma situação passível de transformação.

“Uma situação constitui-se em um espaço de produção social. Uma determinada situação expressa a condição, a partir da qual indivíduos ou grupos interpretam e intervêm nessa realidade” (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010, p.25).

Foi realizada uma revisão de literatura no *Scientific Eletronic Library Online SciELO* e a página oficial do Ministério da Saúde, utilizando-se dos descritores: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Estratégia Saúde da Família

Desempenhar um papel importante para garantir o acesso da população à atenção à saúde é responsabilidade da Estratégia Saúde da Família. É também fundamental para a reorganização da Atenção Básica no Brasil e deve realizar ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, redução de danos e manutenção da saúde (BRASIL, 2012).

No que se refere ao processo de trabalho das equipes de atenção básica, são ações primordiais a serem desenvolvidas: definição do território e da população; programação e implementação de ações voltadas para as necessidades da população; priorização de grupos de risco; provimento de acolhimento com escuta qualificada; realização de atenção integral e de atendimento na unidade básica de saúde (UBS), no domicílio e em locais do território; desenvolvimento de ações educativas; implementação de diretrizes de qualificação dos modelos de atenção; participação do planejamento local de saúde; desenvolvimento de ações setoriais; apoio à gestão local e realização de atenção domiciliar (BRASIL, 2012).

Destaca-se que enfermeiros, auxiliar e técnico de enfermagem, médico, agente comunitário de saúde, cirurgião dentista, técnico de saúde bucal, auxiliar de saúde bucal são membros da equipe de saúde e têm atribuições específicas. Portanto, a equipe multiprofissional é essencial para o alcance do objetivo da Atenção Primária à Saúde. (BRASIL, 2012).

Estudo recente, realizado em ESF do Rio Grande do Sul, mostrou que é importante repensar o processo de trabalho, uma vez que as ações ainda são voltadas para o modelo biomédico. Os autores ressaltam que todos os profissionais envolvidos devem contribuir para uma atenção integral à população (KESSLER; et al., 2018).

5.2 O atendimento em saúde pela ESF

Investigação que analisou os avanços e os desafios da implantação da atenção básica no país mostrou que houve avanços na cobertura da ESF, porém ainda são incompletas as ações de cuidados de saúde (FACHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Tesser, Norman, Vidal (2018) destacam os principais desafios nos atendimentos da ESF, como excesso de usuários vinculados, burocratização e relatam que para melhoria do acesso torna-se fundamental ampliar a formação médica em Estratégia Saúde da Família, explorar a clínica da enfermagem e melhorar a cogestão em equipe.

Pesquisa mineira sobre ESF reforça o papel das unidades básicas em saúde no atendimento integral ao usuário, mas aponta que nem sempre a família é a base do cuidado, fragilizando a atenção ofertada (SILVA; FRACOLLI, 2014).

Um estudo que analisou o acesso de usuários aos serviços de saúde especialmente de uma Unidade Básica de Saúde verificou o subfinanciamento dos sistema de saúde, impactando negativamente na relação profissional/paciente, fragilidades na marcação de consultas, acolhimento, além de barreiras geográficas (VIEGAS; CARMO; LUZ, 2015).

Pesquisa qualitativa com usuários de uma ESF na cidade de Montes Claros, MG, mostrou que os participantes valorizam o advento da implantação da equipe de saúde, especialmente no que tange à atenção humanizada e multiprofissional em oposição à atenção curativista do modelo anterior do centro de saúde tradicional (LEITE; et al., 2016).

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

6.1 Descrição do problema selecionado

Por meio do diagnóstico situacional realizado, em que foram coletados dados junto aos profissionais da equipe e da população, além do sistema de informação da unidade, observou-se que o problema selecionado foi a falta de atendimento da equipe quando necessário. Ficou evidente que é necessário que toda a equipe se envolva nas ações de promoção e prevenção da saúde, não centrando apenas no médico para tais atendimentos.

6.2 Explicação do problema

Em reunião com a equipe de saúde, foram levantados vários problemas e a partir deste ponto foi solicitado que se estabelecesse um problema prioritário sendo este a falta de atendimento da equipe quando necessário. O modelo de atenção em saúde que encobre a cidade de Januária é o de que apenas os médicos realizam consultas e atendimentos, um modelo que foi criado pela inércia da equipe acrescido pela população em geral que não confia nos profissionais da equipe (ACs e enfermeiros). A população busca atendimentos sem agendamento e focado apenas nas doenças agudas (virose e dores agudas), inexistindo o controle das doenças crônicas, pois não existe agendamento pela falta de consultas todas ocupadas pelas demandas espontâneas.

6.3 Seleção dos nós críticos

Os nós críticos elencados para o problema em questão envolvem:

- Falta de contratação de profissionais: o número de profissionais é insuficiente para o volume de famílias a serem atendidas;
- Falta de insumos: os atendimentos são prejudicados pela escassez de materiais;
- Estrutura física precária: a estrutura da unidade não permite que todos os profissionais da equipe possam prestar um atendimento integral ao usuário.

6.4 Desenho das operações

A proposta para abordagem de cada nó crítico está explanada nos quadros a seguir.

Quadro 3: Operações sobre o “nó crítico 1 – Falta de contratação de profissionais” relacionado ao problema “falta de atendimento da equipe quando necessário”, na população sob responsabilidade da ESF Judith Jaques, do município de Januária/MG.

Nó crítico 1	Falta de contratação de profissionais .
Operação	Ações de sensibilização da gestão
Projeto	Mais Equipe Contratação imediata de profissionais capacitados e experientes
Resultados esperados	Atendimento humanizado e de melhor qualidade
Produtos esperados	Melhoria do processo de trabalho da equipe
Recursos necessários	Humanos
Recursos críticos	Financeiros > para contratações e melhora das condições de trabalho
Controle dos recursos críticos	Equipe de trabalho juntamente com secretário municipal de saúde
Ações estratégicas	Conscientização dos gestores
Prazo	3 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Secretário Municipal de Saúde
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento do processo de contratação

Fonte: Autoria Própria

Quadro 4: Operações sobre o “nó crítico 2 – Falta de insumos” relacionado ao problema “falta de atendimento da equipe quando necessário”, na população sob responsabilidade da ESF Judith Jaques, do município de Januária/MG.

Nó crítico 1	Falta de insumos .
Operação	Realizar treinamento com a equipe para evitar o uso indiscriminado e exagerado de materiais
Projeto	Mais insumos
Resultados esperados	Atendimentos básicos e de qualidade
Produtos esperados	Economia dos insumos existentes
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para reunião, atendimento, capacitação. Cognitivo: conhecimento para capacitação de pessoal Financeiro: aquisição de folhetos explicativos, cartazes e demais materiais.
Recursos críticos	Financeiros > aquisição de materiais para reforma Humanos > contratação de mão de obra especializada
Controle dos recursos críticos	Equipe de saúde, Secretaria de Saúde
Ações estratégicas	Aplicação de palestras para demonstração de como seria o serviço com essas mudanças
Prazo	5 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médico e Enfermeira
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento do processo de trabalho

Fonte: Autoria Própria

Quadro 5: Operações sobre o “nó crítico 3 – Estrutura física precária” relacionado ao problema “falta de atendimento da equipe quando necessário”, na população sob responsabilidade da ESF Judith Jaques, do município de Januária/MG.

Nó crítico 1	Estrutura física precária
Operação	Buscar recursos e realizar pregão para contratar empresas para reforma
Projeto	Melhor estrutura física
Resultados esperados	Atendimentos básicos e de qualidade
Produtos esperados	Melhora da qualidade de atendimento e da estrutura do hospital
Recursos necessários	Estrutural: local adequado para reunião, atendimento, capacitação. Cognitivo: conhecimento para capacitação de pessoal Financeiro: aquisição de folhetos explicativos, cartazes e demais materiais.
Recursos críticos	Financeiros > compra de materiais e medicamentos Humanos > treinamentos com a equipe para melhor compreensão do serviço local
Controle dos recursos críticos	Equipe de saúde, Secretaria de Saúde
Ações estratégicas	Conscientização dos gestores de saúde
Prazo	5 meses
Responsável (eis) pelo acompanhamento das operações	Médico e Enfermeira
Processo de monitoramento e avaliação das operações	Acompanhamento da reforma da estrutura física de acordo com as demandas da população adscrita

Fonte: Autoria Própria

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A superação do modelo biomédico é um desafio para a Estratégia Saúde da Família. Requer a participação de toda a equipe de saúde na direção de um atendimento de qualidade e multiprofissional. A proposta em questão é ousada na medida em que depende da conscientização de gestores e de toda a equipe de saúde.

Acredita-se, no entanto, que o projeto favorecerá a atuação multidisciplinar e aprimorará o atendimento à população da área adscrita, favorecendo a qualidade da atenção e a qualidade de vida dos usuários.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.
- FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILELIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 42, n. spe1, p. 208-223, set. 2018 .
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Cidades**. Brasília,[online], 2015.
- KESSLER, Marciane et al . Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 27, n. 2, e2017389, 2018 .
- LEITE, Raquel Sousa et al . Estratégia Saúde da Família versus centro de saúde: modalidades de serviços na percepção do usuário. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 323-329, set. 2016 .
- SILVA, Simone Albino da; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Avaliação da Estratégia Saúde da Família: perspectiva dos usuários em Minas Gerais, Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 103, p. 692-705, dez. 2014 .
- VIEGAS, Anna Paula Bise; CARMO, Rose Ferraz; LUZ, Zélia Maria Profeta da. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 100-112, mar. 2015 .

