



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Atenção Básica

REORGANIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE DIADEMA-SP

Douglas Augusto Schneider Filho, Priscila Aparecida Carapina de Araújo, Ana Iria de Oliveira Negrão, Bernadete Aparecida Tavares Cunha

1 Prefeitura Do Município De Diadema - Prefeitura Do Município De Diadema

Diadema

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Diadema compõe o Grande ABCD Paulista. Possui uma área de 30,7 km², 100% urbanizada. A estimativa populacional para 2016 era de 415.180 pessoas. Ocupa o segundo lugar em densidade demográfica do País (13.499 hab./km²). Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), subiu de classificação na última década, passando de IDH baixo (0,500 a 0,599) para alto (0,700 a 0,799). O território está dividido em 11 bairros, pelos quais estão distribuídas as 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Desde 1997, a SMS fez uma opção pelo modelo da Saúde da Família (SF) para organizar seus serviços de Atenção Básica (AB), tendo atingido 100% de cobertura em 2012, com 96 Equipes de Saúde da Família (ESF), 57 Equipes de Saúde Bucal (ESB) e 11 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) implantados. Estavam em exercício 462 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). No período entre os anos de 2013 e 2016, no entanto, a gestão da saúde no município iniciou um processo de retorno ao modelo tradicional de AB, reduzindo o número de ESF, ESB e NASF, e descaracterizando os processos de trabalho da SF, com suspensão de Protocolos de Enfermagem então vigentes. A gestão passou a contratar Pediatras, Clínicos e GO, com jornadas variadas, retomando programas verticais de saúde. Os novos processos de trabalho criaram dificuldades de acesso aos serviços, com formação de filas e agendamento prévio de praticamente todas as atividades das UBS. Houve piora de indicadores de saúde como os Coeficientes de Mortalidade Infantil e de Incidência de doenças como a Sífilis, assim como das Internações por causas sensíveis à AB, além de redução de cobertura de ações como o exame de Papanicolau e o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Nesse contexto, houve uma grande desvalorização social e política da AB, assim como foram reduzidos dos incentivos federais repassados ao município. O presente estudo apresenta o trabalho desenvolvido ao longo da gestão iniciada em 2017, que fez opção técnica e política pela reestruturação da AB por meio da SF.

OBJETIVOS

Recompor as ESF, ESB e NASF, restabelecendo os protocolos de enfermagem e retomada dos processos de trabalho da área, de acordo com a Política Nacional de AB, qualificar os processos de trabalho e de atendimento, com melhoria dos indicadores de saúde do município, aumentar os incentivos federais referentes à AB, conferindo maior sustentabilidade do projeto.

METODOLOGIA

O trabalho foi iniciado com a formação da Equipe da Coordenação e com mudanças na gerências de algumas UBS, adotando como critério a formação universitária em saúde e especialização em



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão em Saúde, Saúde Pública, AB ou SF, além de experiência de trabalho na SF. Na composição da Coordenação foi considerado também o perfil necessário para apoio Institucional, uma vez que a opção foi por desenvolver relações mais horizontais com as Unidades. O projeto de trabalho foi também apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, assim como ao Conselho Popular de Saúde, bastante ativo na cidade. Em seguida foram iniciados simultaneamente vários processos, a saber: - Reposição de profissionais: Contratação de 125 novos ACS para reposição das perdas, chegada de 7 novos médicos do PMMB, substituição de 30 médicos por Médicos de Família 40 horas, contratação de 9 Enfermeiros, contratação de 15 Cirurgiões-Dentistas, contratação de 12 novos Auxiliares de Saúde Bucal e remanejamentos e substituições de profissionais para adequação das Equipes das 20 UBS; - Retomada do cadastramento de famílias e domicílios através do E-SUS - Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); - Investimento em atividades de Educação permanente, com ênfase na discussão e reorganização dos processos de trabalho das ESF, NASF e ESB; - Implantação de Apoio Institucional; Reorganização do acompanhamento pré-natal nas UBS e reorganização do Comitê de Mortalidade Infantil, com ênfase na qualificação dos estudos de óbitos nas UBS; - Realização de Oficinas com técnicos da Secretaria de Ação Social e Cidadania para revalorização da importância do acompanhamento das condicionalidades do PBF em cada UBS; - Reorganização do acolhimento e do acesso às Unidades; - Elaboração e implantação de novos Protocolos de Enfermagem; - Retomada do Programa Saúde na Escola (PSE), com ações coletivas em todas as Escolas da rede municipal de ensino - Reorganização das programações de saúde bucal na SF, com retomada do atendimento a adultos e adoção de critérios de risco para acesso aos serviços - Retomada da implantação do Sistema HORUS para Assistência Farmacêutica e desenvolvimento de projetos para uso racional de medicamentos (em geral e benzodiazepínicos); - Retomada dos "Dia D" das Campanhas Nacionais de Vacinação - Campanhas de Multivacinação e Vacinação contra H1N1 e Febre Amarela - Participação intensa em Ações intersetoriais, como o Agosto Dourado, Outubro Rosa e Projeto Mãos à Obra, da Prefeitura Municipal de Diadema - Preparação das Equipes para o 3º Ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da AB

RESULTADOS

Alguns resultados da reorganização da AB em Diadema já podem ser observados. Entre eles, destacamos: - SF reestruturada nas 20 UBS, com 92 ESF, 61 ESB, 11 NASF e 452 ACS cadastrados (dezembro de 2017); - 70% das famílias da cidade cadastradas no Sistema E-SUS (até mês/ano) - PEC implantado em 12 UBS, e em processo de implantação nas outras 8 UBS (conclusão em abril de 2018). - Filas matinais eliminadas, com pleno funcionamento do Acolhimento nas 20 UBS; - Ações do PSE realizadas em todas as 74 Escolas Municipais e Conveniadas (2017). - Incentivos federais para a AB ampliados de 2.065.000,00 Reais (janeiro de 2017) para 2.594.000,00 Reais (dezembro de 2017); - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ampliada de 54% (2016) para 78% (2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os primeiros resultados indicam boas perspectivas a médio prazo, uma vez que se tratam de processos complexos, que exigem maturação e continuidade.