PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA DO CENTRO DE SAÚDE "ANTONIO DA COSTA SANTOS" - CS JD. CONCEIÇÃO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Autora:ADRIANA MACCARI P MORAES
Email : adrimaccari@gmail.com
Orientadora: CLAUDIA S. VITOR GALORO
Coorientadoras: FABÍOLA D. CARVALHO E SILVA e PAULO V BONILHA ALMEIDA

INTRODUÇÃO

A saúde coletiva (PORTAL EDUCAÇÂO,2014) busca identificar variáveis de cunho social, econômico e ambiental que possam intervir no desenvolvimento de cenários de epidemia em determinada região, por meio de projeções feitas através da associação de dados socioeconômicos com os dados epidemiológicos, cujo resultado indica a possibilidade de elaborar uma eficiente política de prevenção segundo as características da região.

Quanto ao Núcleo de Saúde Coletivo (NSC), Vilela (2005) refere que a proposta teve origem na necessidade de valorizar na agenda dos profissionais da rede básica as ações coletivas em saúde, assim como servir de argamassa às atividades realizadas de forma dispersa, nem sempre com avaliação em torno das necessidades de saúde e, ou, impacto das ações sobre a saúde das pessoas no território em que vivem. Ou seja, nasceu para tentar aproximar a epidemiologia e a clínica, a epidemiologia e a gestão.

Assim sendo, para justificar a elaboração do referido estudo levou-se em conta a diretriz da Atenção Básica, que segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) é "possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, onde a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção caracteriza os referidos serviços". Preconiza, portanto, que é necessário acolher os usuários e promover a vinculação e corresponsabilização pelas necessidades de saúde, indicando que a atuação das equipes de Atenção Básica vai além das áreas estratégicas, reforçando que o serviço de atenção deve ser organizado com base na demanda de cuidado da população, tanto cuidado continuado quanto de demanda espontânea, atendimento de urgências/emergências, realização de exames complementares, procedimentos clínicos e pequenas cirurgias.

OBJETIVO

Diante do exposto foi estabelecido o seguinte objetivo geral para a implementação do NSC: sistematizar com as equipes de multiprofissionais de um determinado Centro de Saúde (CS), as necessidades da população (coleta de citologia oncótica, vacinas, gestantes, hipertensos e diabéticos) da sua área de abrangência.

Os objetivos específicos foram: (I) formular uma planilha a ser utilizada para a coleta de dados necessários para o estabelecimento de indicadores a serem utilizados na avaliação do padrão de atendimento aos usuários, assim como um instrumento para monitorar os referidos indicadores; e, (II) tornar as equipes corresponsáveis pela condução das ações necessárias para a promoção de melhoria dos indicadores.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

- Elaborar planilhas de monitoramento com base em indicadores extraídos do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).
- Agendar reuniões com a Equipe de Trabalho visando levantar dados e discutir sobre ações necessárias para a implementação do Núcleo de Saúde Coletiva no Centro de Saúde acima mencionado.
- Identificar os problemas enfrentados pela população-alvo assim como as expectativas da população que utiliza os serviços do referido CS.
- Analisar documentos que possam fornecer dados relacionados à epidemiologia, ao cadastro de doentes crônicos, aos determinantes sociais e ambientais, etc.
- Definir/mapear os problemas que necessitam de resolução e/ou intervenção.
- Com base nos dados coletados propor a implantação do NSC no referido Centro de Saúde, selecionando ações voltadas para citologia oncológica, doentes crônicos, etc.

RESULTADOS

Foi possível comprovar que a equipe multiprofissional em Unidades Básicas de Saúde (UBS) podem e devem implantar e implementar projetos de intervenção contribuindo assim para a promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e finalmente, na manutenção da saúde da comunidade. Para tanto, torna-se necessário promover mudanças na concepção de prestação de assistência à saúde e as ações coletivas assim como a reorganização dos processos de trabalho devem ser revistos.

Foram apontadas para o CS em estudo algumas posturas capazes de promover a prevenção, controle e a cura de algumas doenças que afligem a população-alvo, por exemplo, DM e/ou hipertensão arterial. Dentre as ações foi indicado estruturar Equipe de Trabalho que envolva palestras sobre a importância da educação alimentar e prática de exercício regular. Foi considerado que as palestras e atividades físicas podem contribuir para a normalização da glicemia, diminuir os fatores de risco cardiovascular, fornecer calorias suficientes para a obtenção e/ou manutenção do peso corpóreo saudável, enfim, prevenir complicações agudas e crônicas do DM e hipertensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E DESAFIOS FUTUROS

Foram apontadas apenas ações que envolvem os portadores de DM e hipertensão com a implementação do NSC, no entanto, será possível adicionar outras questões, como por exemplo, sobrepeso e obesidade, cujo índice de prevalência é elevado tanto em adultos quanto crianças, cujas ações deverão ser planejadas e as equipes estruturadas.

Os indicadores obtidos com a construção das planilhas irão permitir o monitoramento e a identificação de oportunidades de melhoria dos serviços oferecidos no Centro de Saúde "Antônio da Costa Santos" (Jardim Conceição).

A reorganização do NSC requer envolvimento para análise dos indicadores e estabelecimentos de metas. Por exemplo, deverá ser identificado o número de domicílios atendidos pela UBS; número total da população; número de habitantes em cada domicílio (através da população cadastrada); número de hipertensos e/ou número de diabéticos cadastrados e em acompanhamento. A coleta desses dados permitirá estabelecer as atividades de cada uma das Equipes de Saúde, cujas ações foram propostas no decorrer do estudo.

VILELA, Maria Filomena de Gouveia. **Da 'Moça da Vigilância' ao Núcleo de Saúde Coletiva na Unidade Básica de Saúde**: o que há de novo no modelo assistencial de Campinas? Tese de Doutorado. Campinas/SP: Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde (2011). **Portaria n. 2488, de 21/10/2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs