



FANESE – Faculdade de Administrações e Negócios de Sergipe

Núcleo de Pós-Graduação e Extensão – NPGE

ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA E DA FAMÍLIA

JOSEFA EDNA SANTOS FRAGA

**A AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
ADUSTINA/BA: UM ESTUDO DE CASO DA UBS BOM JESUS**

Aracaju/SE
4 de julho de 2014

JOSEFA EDNA SANTOS FRAGA

**A AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
ADUSTINA/BA: UM ESTUDO DE CASO DA UBS BOM JESUS**

Artigo apresentado como pré-requisito parcial para conclusão da disciplina Metodologia dos Trabalhos Acadêmicos do Curso de Pós-graduação em Especialização em Gestão em Saúde Pública e da Família da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE.

Aracaju/SE
4 de julho de 2014

A AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ADUSTINA/BA: UM ESTUDO DE CASO DA UBS BOM JESUS

Josefa Edna Santos Fraga ¹

RESUMO

Este artigo tem o intuito de relatar sobre os principais desafios encontrados pelos os profissionais de saúde à cerca da avaliação do sistema de saúde do município de Adustina/BA. É uma síntese dos principais resultados que foram encontrados com base na credibilidade, assistência e interação da equipe de saúde em relação aos pacientes. O estudo permite contribuir para formar uma metodologia que compreenda as relações que influenciam na eficácia, eficiência e resolutividade no desempenho profissional na UBS, além de avaliar o desempenho no acesso ao serviço e a qualidade da assistência prestada nessa localidade. Assim, para fazer com que a avaliação desse sistema transforme esse modelo, sugere-se que crie um julgamento avaliativo crítico, juntamente com a implementação de estratégias e a intervenção que promova a melhoria desse quadro na UBS do Bom Jesus.

Palavras-chave: Avaliação. Sistema de Saúde. Assistência. Intervenção.

ABSTRACT

This article aims to report on the major challenges encountered about the assessment of the health system in the municipality of Adustina / BA by health professionals. It is a synthesis of the main results were found based on credibility, support and interaction of the healthcare team regarding patients. The study enables contribute to form a methodology that understands the relationships that influence the effectiveness, efficiency and resolution in professional performance in UBS, and evaluate the performance in service access and quality of care in this location. Thus, to make the evaluation of this system transforms this model, to create a critical judgment is suggested, along with the implementation of strategies and interventions to promote improvement in this situation UBS Bom Jesus.

Keywords: Review. Healthcare system. Assistance. Intervention.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes-UNIT. Pós graduando em Especialização em Gestão em Saúde Pública e da Família pela FANESE- Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe. Lotada na Secretaria Municipal de Saúde de Adustina/BA com o cargo de Coordenadora de Atenção Básica desde abril de 2011 até dezembro de 2012.

1 INTRODUÇÃO

A partir da análise do sistema de saúde, na maior parte das vezes nos deparamos com desafios em relação à organização e funcionamento desse serviço, que no caso, se trata da UBS de Bom Jesus. Desta forma, se busca alternativas que possibilitem um serviço de qualidade e reduzindo a desigualdade existente na maior parte dessas unidades de atendimento, buscando melhorar as condições de vida e a saúde da população. De uma maneira geral, observa-se o papel que a gestão tem ao promover a universalização do acesso ao serviço de saúde que tem como intuito garantir o direito a cidadania, podendo constituir um monitoramento da atuação prática nos serviços prestados. Porém, na maior parte das vezes, uma das questões a serem analisadas refere-se à avaliação do desempenho a cerca desse serviço que envolve a qualidade, eficácia e eficiência ao montar esses sistemas de gerenciamento que tem como objetivo possibilitar melhoria nos resultados. Seguindo o pensamento de Viacava (2004) ele relata que:

”Embora a literatura se refira à avaliação de desempenho dos sistemas de saúde, o foco de interesse central tem sido os serviços de saúde, com especial ênfase, em muitos casos, nos serviços de assistência médica. Isso se deve a diversos fatores, mas destacam-se entre eles os relacionados à busca de maior eficiência, ou seja, conseguir que os sistemas de serviços de saúde desempenhem suas funções da melhor forma possível diante dos estrangimentos financeiros que se generalizaram em todos os países nas últimas décadas” (VIACAVA, p. 714, 2004)

Por outro lado, quando se trata dos conceitos e definições para avaliar o sistema de saúde, vai depender dos princípios, crenças e valores empregados sobre o seu significado em relação à saúde da população, onde a maneira de como esses problemas que são vistos na população serão estruturados, evidenciando os principais fatores que serão relevantes e o que será descartado. Neste sentido, torna-se necessário refletir sobre as mudanças existentes e de que maneira podemos enfrentar esses problemas, pois é por intermédio dele que será determinado o que é relevante nessa situação. De acordo com o conceito da OMS (Organização Mundial de Saúde), define os sistemas de serviço de saúde como o conjunto de atividades cujo principal propósito é promover, restaurar e manter a saúde de uma população, isto é, são respostas sociais que comprometem as necessidades e demanda da

população, em determinada localidade e determinado tempo. Assim, de uma maneira geral, avaliar o sistema de saúde para melhorar as condições de vida desse público alvo é o principal objetivo desses serviços, porém envolve processos complexos. “De uma maneira geral, melhorar a saúde da população é o objetivo central e máximo dos serviços de saúde. Entretanto, o alcance dessa meta é um processo complexo, que envolve objetivos intermediários e ações intersetoriais e a prestação de serviços, individuais e coletivos, assim como as ações intersetoriais são apenas um dos modos de melhorar a saúde da população”. (VIACAVA, 2004, p.713) Durante a prestação de serviços tanto coletivo, como os individuais, as ações estão voltadas para projetos que visem à melhoria da saúde. Sendo necessário, que os profissionais possuam conhecimentos necessários para aplicar esse método avaliativo e como ele influencia na saúde dos indivíduos, para que assim o sistema de serviços de saúde obtenha a sua meta essencial. “A estruturação dos SSs é bastante complexa e compõe-se de distintos elementos, variáveis segundo as características de cada país, que se inter-relacionam para dar alguma resposta aos problemas de saúde de determinada população”. (VIACAVA, 2004, p. 712)

OBJETIVO GERAL

Realizar uma análise do Sistema de Saúde Municipal de Adustina/BA, especificamente da UBS Bom Jesus, apresentando a organização estrutural do sistema, enfatizando a gestão, o financiamento, os modelos de atenção e os serviços.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a forma de avaliação em saúde do respectivo município;
- Entender o modelo de assistência utilizado pelos os profissionais de saúde;
- Perceber a importância da metodologia utilizada para se obter um bom desempenho profissional.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Caracterização do Município

O Município de Adustina/BA é um município brasileiro do Estado da Bahia. Sua população estimada em 2013 era de 16.929 habitantes (IBGE). É uma produtora de feijão.

Distante 392 km da capital do Estado, tem como limite territorial os municípios de Paripiranga, Fátima, Cícero Dantas e Sítio do Quinto. Adustina ficou reconhecida nacionalmente como a terra do feijão, devido se destacar como uma das maiores produtores desse produto na região. Atualmente o município vem passando por grande períodos de seca em que muitos agricultores começaram a substituir esse produto pelo milho.

O Sistema de Saúde do município se organiza primeiramente pela Secretaria de Saúde, que engloba o setor administrativo, financeiro, a Coordenação da Atenção Básica, Coordenações da Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Farmácia Básica e Regulação.

2.2 Gestão

A gestão municipal de saúde em Adustina/BA realiza gerência orçamentária, gestão e adesão a programas de saúde, gestão de recursos financeiros, humanos e materiais, fiscalização dos serviços e assistência prestados a população.

A Gestão da Atenção Básica realiza a adesão a programas de saúde, coordenação das equipes de saúde, gerencia as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos,

acompanha e analisa os dados gerados pelas equipes da Atenção Básica para alimentação dos sistemas, acompanha a atualização do CNES, estimula ações intersetoriais, identifica e solicita a manutenção de equipamentos e estrutura física das unidades, articula com as equipes e as microrregionais para educação continuada e realiza cartografia do município.

Um dos grandes desafios da Gestão municipal está em gerenciar as ações de saúde e funcionamento dos setores, com escassez de recursos financeiros. Em relação à Atenção Básica de municípios de pequeno porte, como no caso, as dificuldades estão relacionadas aos recursos e a coordenação simultânea de diversos Programas, gerando sobrecarga de serviços e prejudicando o desempenho das ações.

2.3 Setor Financeiro e Contábil Municipal.

Segundo a Lei 8.080(1990)

Capítulo II

Da Gestão Financeira

Art. 33 - Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

O setor financeiro do município possui quatro funcionários: um gerente de RH e folha de pagamento, um gerente de execução orçamentária, uma diretora do fundo municipal, e uma subsecretária municipal. Neste setor é realizado o empenho e liquidação dos processos (folha de pagamento, materiais gráficos, papelaria, equipamentos e insumos para as unidades Hospitalar, Atenção Básica, Caps entre outros). Esses processos são encaminhados para a controladoria geral do município, e depois de aprovados, são realizados os pagamentos dando-se baixa a todos os processos gerados, finalizando com o fechamento mensal.

A contrapartida municipal para o financiamento do sistema de saúde é de 15% da arrecadação do município, há o financiamento do Estado que também fornece algumas medicações para Farmácia Básica e verbas do Governo Federal para o fundo municipal depositadas em contas próprias para a manutenção dos Programas de Saúde.

De acordo com o relato da gestão municipal os incentivos estaduais ainda não entraram neste ano de 2014, a verba federal não cobre os gastos com as unidades de Saúde e o fato do município ser Gestão Plena(comando único), assumindo a

responsabilidade com a média e alta complexidade(TFD, consultas com especialistas entre outros), o recurso não contempla os gastos para sua manutenção.

2.4 Modelos de Atenção e Organização dos Serviços

Lenir Santos(2011), entende que:

“O modelo do sistema de saúde brasileiro é centrado na hierarquização das ações e serviços de saúde por níveis de complexidade. Isto significa dizer que ele se estrutura em níveis de maior ou menor complexidade de ações e serviços de saúde, conforme dispõe, ainda, os arts. 8º e 7º, da Lei 8.080/90. Nesse sentido, o modelo de atenção à saúde, que se centra em níveis de complexidade dos serviços, deve ser estruturado pela atenção básica, principal porta de entrada no sistema, a qual deve ser a sua ordenadora. A hierarquização se compõe da atenção primária ou básica; atenção secundária e terciária ou de média e alta complexidade (ou densidade tecnológica)”.

A atenção primária deve atuar como se fora uma porta de entrada, resolvendo a maior parte das necessidades de saúde dos usuários e ordenando a demanda por serviços de maior complexidade, organizando os fluxos da continuidade da atenção ou do cuidado. Este papel essencial da atenção primária, tanto na resolução dos casos, quanto na referência do usuário para outros níveis, torna-a a base estruturante do sistema e ordenadora do cuidado.

O importante a destacar é que a forma organizativa e o modelo de atenção à saúde estão definidos constitucionalmente no art. 198, e legalmente nos arts. 8º e 7º,II, da Lei 8.080/90 que determina a integração dos serviços públicos dos entes federativos em redes de atenção à saúde. Estas redes devem ser regionalizadas, o que pressupõe um relevante papel do Estado, ente competente para definir as regiões de saúde a partir de aglomerados de municípios limítrofes com características que importem à organização de rede de atenção à saúde.

A estrutura do Sistema de Saúde municipal de Ajustina/BA se organiza primeiramente pela Secretaria de Saúde, onde se encontra o setor administrativo, financeiro, coordenação da atenção Básica, coordenações da Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Farmácia Básica, o Geoprocessamento, Regulação e o Conselho de Saúde.

A cobertura de Saúde da Família do município atualmente é de 78,61%. A Atenção Básica desenvolve atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, diagnóstico,

tratamento, reabilitação, atendimentos de acordo com os programas, atendimento a demanda espontânea e saúde bucal dirigidos a populações de territórios definidos, mapeamento entre outros. Quando há necessidade de atendimento de urgência os pacientes são encaminhados para a unidade hospitalar da cidade mais próxima como uma referência, já que o município não possui hospital e os que precisarem de uma avaliação com especialistas, realização de exames ou procedimentos de maior complexidade também são regulados para as unidades de referência. “Quanto às dimensões e indicadores utilizados, são bastante diferentes entre si. Entretanto, alguns elementos comuns possibilitam identificar quais as dimensões que vem sendo privilegiadas: confirma-se concentração da avaliação nas dimensões de melhora da saúde/resultados e responsividade; pouco desenvolvimento da área de avaliação da equidade e ausência de indicadores de eficiência macroeconômica”. (VIACAVA, 2004, p. 716)

Ainda, o município não conta com um Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS I), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e uma Unidade Básica em Serviço de Atendimento Móvel em Urgência (SAMU), devido à quantidade de habitantes.

2.5 Recursos Humanos

Os recursos humanos do Sistema de Saúde é composto aproximadamente por 120 funcionários, divididos entre setor administrativo, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, ACS, Agentes de endemias, Odontólogos, ACDs, Farmacêutico, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Recepcionistas, Auxiliares de serviço geral entre outros. Os profissionais envolvidos nessa rede possuem uma relação de interdependência, pois o bom funcionamento do sistema de saúde depende de uma assistência individual e coletiva, dentro de uma estrutura de serviços multiprofissional e multisetorial.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante todos esses dados coletados que envolve o funcionamento da UBS correspondendo a avaliação do seu sistema de saúde, é importante relatar sobre o papel do profissional para contribuir no bom funcionamento desse serviço, visando o bem estar bio-psico-sócio-espiritual da população, que neste caso, corresponde a comunidade da UBS do Bom Jesus. Ao entender o Sistema de Saúde nota-se que é uma rede complexa, hierarquizada e organizada segundo políticas onde são definidas as atribuições das três esferas de governo e da gestão municipal, formas para distribuição e gestão de recursos, organização dos processos administrativos e financeiros municipais, atendimento ao público tanto nos serviços prestados na Atenção Básica, quanto nos níveis de média e alta complexidade. Seria preciso estabelecer uma implementação do sistema de monitoramento com os indicadores e os dados de saúde, para que assim, se estabeleçam métodos e técnicas de exploração e análise de dados, promovendo um bom desempenho.

Desse modo, os gestores, juntamente com os usuários desse serviço é preciso definir os critérios de maior relevância com um conjunto de indicadores para que assim possa formar um sistema de monitoramento que abrange o desempenho desenvolvido nesse sistema de saúde. Ainda, seria desejável que além de realizar esse estabelecimento de métodos e análise dos dados promover essa avaliação de como o sistema de saúde do município estudado está sendo elaborado. “Dessa maneira, gestores, prestadores e usuários dos serviços de saúde definiriam, a partir dos critérios de relevância, confiabilidade, validade, capacidade de discriminação e viabilidade, um conjunto mínimo de indicadores para compor um sistema de monitoramento das diversas dimensões do desempenho do sistema de saúde” (VIACAVA, 2004, p. 722)

Ao observar a realidade brasileira, nota-se que assim como em muitos municípios de pequeno porte, o Sistema Municipal de Adustina/BA enfrenta vários desafios relacionados principalmente a recursos financeiros, o que por sua vez, acarreta a falta de equipamentos, medicações e recursos humanos, prejudicando a qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, Lenir Blog Direito Sanitário: **Saúde e Cidadania** – O Modelo de Atenção à saúde se fundamenta em três palavras: Rede Regionalizada e Hierarquizada, Biblioteca Virtual de Saúde, 2011. Disponível em: <blogs.bvsalud.org/.../o-modelo-de-atencao-a-saude-se-fundamenta-em-tr...> Acesso em 15 de jun. 2013.

CORREIRA, V. L. de A.; VERGARA, S. C. **Propostas para uma gestão pública Municipal efetiva**. 2 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2003. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

RESOLUÇÃO CES N ° 14/2012. Política Estadual de Atenção Básica. Bahia,

VIACAVA, Francisco. **Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro**. Ciência & Saúde Coletiva, 9(3):711-724, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v9n3/a16v09n3.pdf>> [Acesso em: 18/02/14]

VIANA, D.L.; LEÃO, E. R.; FIGUEIREDO, N. M. A. (Org.). **Especializações em Enfermagem: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem, volume 1**. São Caetano do Sul, SP : Yendis Editora, 2010.