

PRÁTICAS DE GESTÃO EM SAÚDE

INTRODUÇÃO

A prática em Gestão de Saúde é uma atividade realizada pelos alunos de Graduação dos cursos de CST em Gestão Hospitalar, CST em Saúde Pública e CST em Gestão em Vigilância em Saúde e tem o intuito de estimular a pesquisa científica entre este público.

A proposta está baseada na realização de atividades de extensão ao longo de todo o curso de graduação, favorecendo a aprendizagem e a aplicação prática de conteúdos considerando a necessária interdisciplinaridade.

O objetivo da ação, portanto, é favorecer o processo de ensino-aprendizagem, a partir da aplicação prática dos conteúdos estudados ao longo da graduação por meio de atividades acadêmicas que envolvem leitura de textos, visitas em campo, elaboração de relatórios e de artigos científicos.

Procedimentos Metodológicos

As atividades desenvolvidas podem ser elaboradas de forma descritiva ou em formato de questionário, sendo assim, essa seção se apresentará em diferentes formatos.

PRÁTICAS DE GESTÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS DE SAÚDE

Roseane Maria Ferreira das Neves
Varginha – Minas Gerais
CST Gestão Hospitalar

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), caracterizando Atenção Básica como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, é a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Em setembro de 2017 por meio da Portaria nº 2.436, a PNAB foi atualizada, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS.

O novo texto traz novidades em relação ao financiamento da Atenção Básica com o reconhecimento de novos modelos de atenção e consequente ampliação do número de equipes que receberão recursos do Ministério da Saúde. Essa regra permite ao gestor municipal compor suas equipes de Atenção Básica de acordo com características e necessidades locais, com a presença de médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem. Outro destaque, é a valorização da APS como ordenadora de todo cuidado. A integração no mesmo território das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com os Agentes de Combate às Endemias (ACE) é uma proposta importantíssima porque permitirá potencializar o tempo e o trabalho dos agentes, aumentando seu alcance e resolutividade. Todas as unidades de saúde passarão a oferecer um conjunto de serviços essenciais para saúde da população. Hoje nem todas as unidades oferecem serviços como pré-natal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos,

procedimentos cirúrgicos de pequena complexidade e aplicação de vacinas. Outra ação é facilitar o atendimento ao usuário em todas as unidades de saúde, pois atualmente, o acompanhamento é vinculado ao endereço da sua residência. A mudança permitirá o tratamento do usuário em mais de uma unidade, podendo ser próximo da sua casa, do trabalho, ou outra UBS de sua escolha. Haverá implantação do prontuário eletrônico em todas as UBS, facilitando assim o acesso da população a qualquer unidade mais próxima.

“Prevenir é melhor do que remediar”, esta frase nos faz lembrar o quanto é importante darmos valor as ações de saúde voltada ao atendimento primário, pois é nítido o aumento dos gastos e custos elevados referente as internações hospitalares e cirurgias mais complexas realizadas pelo SUS, não trazendo muitas vezes resolutividade.

No cenário da atenção básica à saúde no Brasil, a Estratégia de Saúde da Família tem se constituído importante espaço para desenvolver estratégias de promoção de saúde elemento inseparável entre padrão de vida e bem-estar.

Assim sendo, a definição que prevalece é aquela que considera a Promoção da Saúde como o processo de capacitação de indivíduos, famílias e comunidades para aumentar o controle sobre os determinantes de saúde e atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde.

A promoção da saúde reforça o conceito de determinação social da saúde, com objetivo de impactar favoravelmente a qualidade de vida. Ações Inter setoriais e intrassetoriais são imprescindíveis para ampliação da consciência sanitária, com direitos e deveres da cidadania, educação em saúde para mudança das condições de vida da população.

A Promoção da Saúde consolida-se na Estratégia da Saúde da Família reforçando os princípios do SUS, especialmente o da integralidade na atenção à saúde e o da participação social.

A minha família por exemplo, já utilizou por diversas vezes os serviços de Atenção primária à Saúde, onde recebemos primeiramente a visita de um agente de saúde da comunidade (Estratégia Saúde da Família- ESF). Os

serviços ofertados foram o monitoramento, aferição de pressão e controle da glicemia além de recebimento de medicamentos ofertados pelos postos de saúde da comunidade em que residem. Assistência médica e odontológica, além de medidas preventivas das campanhas contra câncer de mama e do colo do útero. Entre outros.

Considerando a criação de programas e projetos já preconizados pelo Ministério da Saúde em suas Políticas Públicas de Saúde e com a multiplicidade dos serviços de saúde à nível primário (assistencial, educativo e preventivo), secundário e terciário, houve a inclusão de novos profissionais técnicos nestes serviços de saúde, reforma e ampliação das Unidades de Atenção Primária à Saúde, criação de novas Unidades de Saúde da Família, dentre outras medidas para o atendimento aos usuários de forma humanizada, com equipes multidisciplinares e interdisciplinares. Toda a infraestrutura do sistema público de saúde está organizada e hierarquizada com o objetivo de atender à demanda, tendo como “porta de entrada” a Atenção Primária, com suas Unidades de Atenção Primária à Saúde e Unidades de Saúde da Família, localizadas em bairros estratégicos para melhor acolher a população que necessita dos serviços de saúde.

A atenção primária caracteriza-se com a atuação de dez UAPS na zona urbana, cinco na zona rural e dez Equipes de Saúde da Família, onde estas últimas, por sua vez, compreendem os atendimentos e demais procedimentos das UAPS tradicionais acrescidos da rotina de trabalho conforme os princípios e diretrizes da Estratégia Saúde da Família.

A Secretaria de Saúde de Varginha acaba de ampliar a cobertura do Programa Saúde da Família para 50% da população. A expansão foi possível a partir da criação de cinco novas equipes, o que elevou o número de 13 para 18. De acordo com o modelo do programa, cada grupo de profissionais deve atender até 4.000 pessoas, com carga horária de 8 horas diárias de trabalho. “O PSF é o programa oficial do Ministério da Saúde e também é apoiado por todas as regionais da Secretaria de Saúde, sendo hoje a melhor alternativa para as políticas de prevenção e promoção da saúde”. Outra vantagem do PSF, de acordo com o secretário, é que o médico passa a conhecer e a deter informações sobre cada

paciente de sua área de cobertura, o que facilita o acompanhamento. “As estatísticas mostram que o médico de família resolve 80% dos casos que chegam a ele”, diz. “Os outros 20% têm o encaminhamento correto, o que dá mais rapidez ao atendimento e à marcação de consultas”. Ainda de acordo com o modelo do PSF, as oito horas de dedicação do médico e da equipe podem ser divididas entre consultas, visitas domiciliares e outras formas de trabalho junto à comunidade, como palestras e reuniões. “Pretendemos ampliar a cobertura do PSF para 80% da população, índice considerado excelente para uma cidade com a população de Varginha”, afirma, lembrando que o grupo de 20% restante representa as famílias que têm plano de saúde ou preferem pagar pelo serviço particular.

O licenciamento sanitário, conforme RDC 207-2018, é o “ato legal que permite o funcionamento de estabelecimentos, constatada sua conformidade com requisitos legais e regulamentares”, sendo o Alvará sanitário, conforme a Lei 13.317-1999 “o documento expedido por intermédio de ato administrativo do órgão sanitário competente, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário”.

Para peticionar o licenciamento sanitário o requerente deverá: I - Preencher os formulários “requerimento” e “termo de responsabilidade”, do Setor de Vigilância Sanitária, disponíveis no portal da Prefeitura Municipal de Varginha (www.varginha.mg.gov.br/vigilanciasanitaria); II - Juntar os demais documentos listados na “relação de documentos”, conforme a classificação da atividade econômica exercida (alto risco ou baixo risco); III – Protocolar a documentação na sede da Vigilância Sanitária, localizada na Alameda do Café, 202 – Jardim Andere. A Vigilância Sanitária irá avaliar a documentação apresentada e, em caso de deferimento, o requerente poderá retirar sua licença. Obs.: o protocolo somente será efetivado caso a documentação seja entregue na sua totalidade.

É importantíssimo reforçar entre os gestores de saúde, que a tomada de decisões dependem muito do levantamento e estudo dos indicadores de saúde de cada região, pois indicará a necessidade de melhoria das condições

sanitárias, conhecimento da situação de saúde das populações e, deste modo, impactando na detecção ou na prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva. Ou seja, a epidemiologia é uma ciência aplicada voltada ao estudo da promoção da saúde de uma população.