A capacidade organizacional sob a perspectiva do usuário: avaliando a Estratégia Saúde da Família (ESF) em três distritos sanitários de Goiânia

SANTANA, I.[1,3]
SADDI, F. C.[2,3]

[1] Graduando em Ciências Sociais com ênfase em Políticas Públicas na Faculdade de Ciências Sociais (FCS), da Universidade Federal de Goiás (UFG), e Bolsista do Programa de Bolsas de Extensão e Cultura (PROBEC) da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEC/UFG).

[2] Professora e Pesquisadora (PNPD/CAPES - FCS/UFG)

[3] Grupo de Pesquisa "Política&Saúde" (DGP/CNPq - FCS/UFG)

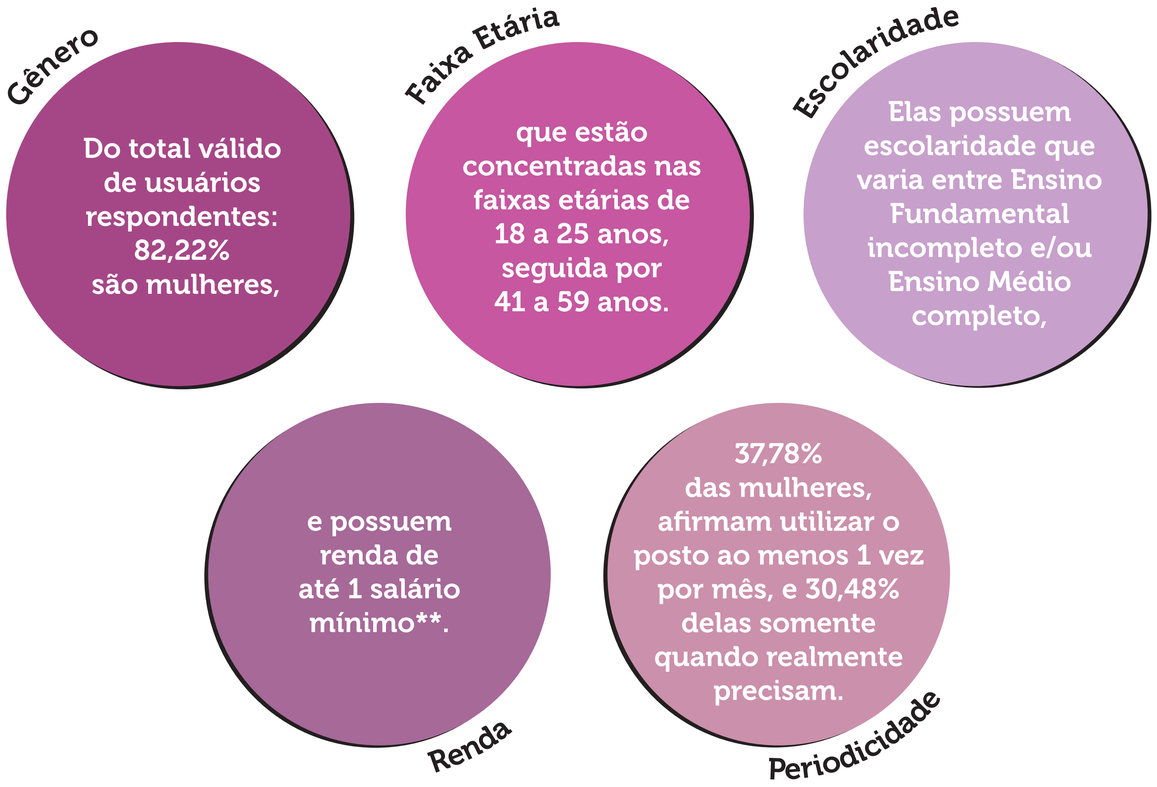
IV Simpósio Internacional de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás e III Jornada de Museologia - Democracia e Ciências Sociais Hoje

11 a 14 de Novembro de 2015

Introdução

As políticas públicas têm como uma das principais diretrizes, do ponto de vista político, dar soluções às demandas dos cidadãos. Por isso, a opinião ou a perspectiva dos usuários tem sido utilizada como um importante instrumento nos processos de avaliação e monitoramento de políticas públicas nas democracias. No Brasil, análises sobre a opinião ou percepção do público em saúde têm sido realizadas de forma dominante pela área de saúde ou saúde coletiva, e por especialistas em pesquisa de opinião pública, verificando-se uma lacuna no que diz respeito ao uso de conceitos e problematizações que utilizam métodos interpretativos associado aos quantitativos em Ciências Sociais. Em especial, tal lacuna diz respeito a estudos que exploram as diversas formas como usuários se inserem e participam politicamente (ou não) da política pública, vinculando estas formas de inserção ou participação às temáticas concernentes às relações Estado-sociedade vis-à-vis a políticas públicas. Tais premissas orientaram a presente pesquisa, realizada junto à usuários atendidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em 12 (doze) Centros de Saúde da Família (CSF) de 3 (três) distritos sanitários de Goiânia. A base de dados utilizada foi coletada no período de março a setembro de 2015, utilizando-se de instrumento de pesquisa produzido coletivamente no Grupo de Pesquisa "Política e Política Pública de Saúde", associado ao projeto guarda-chuva intitulado "Qual a Legitimidade da Política Pública? uma análise da atenção Básica à saúde em Goiânia" (SADDI, 2013), que se encontra registrado sob o número 26584514.3.0000.5083 no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Este trabalho é um subprojeto do mesmo grupo de pesquisa, e envolverá um trabalho final de curso do bacharelado em Ciências Sociais com ênfase em Políticas Públicas, da UFG.

Infográfico 1
*O perfil do usuário da ESF em 3 Distritos Sanitários de Goiânia



*Construido a partir do total válido de 319 (trezentos e dezenove) usuárias respondentes, considerando a variável gênero.
**Deve-se considerar o salário mínimo nacional vigente em 2015, no valor de R$788,00 (setecentos e oitenta e oito vinte reais).

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo apresentar o perfil dos usuários da ESF e a forma como eles avaliam o quesito CAORG, bem como estabelecer relações entre o "perfil do usuário" (no que diz respeito a periodicidade/frequência de uso do CSF) e as "notas atribuídas pelo usuário à CAORG". Este trabalho é parte do processo de construção do do indicador "Identificação do usuário com a ESF", como forma de avaliar o quanto a ESF aproxima-se das expectativas dos cidadãos.

Metodologia

Com base na literatura de políticas públicas, opinião pública e sistemas de saúde, foram identificados grupos de barreiras/facilitadores que impactam direta ou indiretamente na implementação da ESF. Tais barreiras/facilitadores guiaram a construção do instrumento de pesquisa no formato de questionário fechado, dividido em seções, das quais inclui "Perfil do Usuário", "Capacidade Organizacional (CAORG)", "Interação (INTEA)" e "Aproximação com o Estado (APREST). Os questionários foram aplicados a um total de 394 (trezentos e noventa e quatro) usuários respondentes, distribuídos em 12 (doze) CSF's, de 3 (três) Distritos Sanitários de Goiânia (amostra da pesquisa).

Resultados Preliminares

Os resultados preliminares aqui apresentados baseiam-se apenas nos quesitos perfil do usuário e avaliação da CAORG, que foi avaliada segundo a infraestrutura e mobiliário, limpeza/higiene dos ambientes (como recepção, sala de espera, consultórios, banheiros etc.), horário de atendimento/funcionamento do CSF's, tempo de espera para ser atendido e disponibilidade de medicamentos/farmácia nos CSF's. Observa-se que o perfil do usuário respondente válido (Infográfico 1) é composto por maioria absoluta de mulheres (82,22%), sendo os homens a minoria (17,78%). As mulheres estão divididas em uma grande amplitude de faixas etárias, concentrando-se majoritariamente nas faixas de 18 a 25 anos (24,45%) e 41 a 59 anos (21,94%). Os homens por sua vez, concentram-se nas faixas de 41 a 59 anos (49,28%) e acima dos 60 anos (14,49%). Ambos estão distribuídos em uma amplitude de escolaridade desde ensino fundamental incompleto a ensino médio completo, contudo mais mulheres completaram o ensino médio (34,98%) que homens (15,94%). Já no quesito renda, em sua maioria, mulheres (74,55%) e homens (50,75%) possuem renda de até 1 (um) salário mínimo. Toda via, enquanto apenas 24,73% das mulheres afirmaram possuir renda de 1 (um) a 2 (dois) salários mínimos, 46,27% dos homens fizeram a mesma afirmação. Mulheres (37,78) tendem a ir aos CSF's com maior frequência do que os homens (24,62%), procurando os CSF's ao menos 1 (uma) vez ao mês, e diferente das mulheres (30,48%), os homens (41,54%) tendem a procurar os CSF's apenas quando realmente precisam. A respeito da avaliação da CAORG, em geral usuários de todos os perfis efetuaram uma avaliação média em todos os quesitos, tendo uma nota média geral de 5,58 (Tabela 1). O quesito melhor avaliado foi "limpeza/higiene dos ambientes", obtendo uma nota média de 7,45. Já o item pior avaliado - "disponibilidade de medicamentos" - obteve uma nota média de 2,38, considerando todos os CSF's, e nota média de 4,46 considerando apenas CSF's onde existem farmácias. É valido ressaltar que a maioria dos usuários utilizam os CSF's ao menos "uma vez por mês" (N=139) e/ou "só quando realmente precisa" (N=123), estes atribuem notas médias de 5,71 e 5,47, respectivamente, a CAORG. Usuários com periodicidade maior de uso (N=19) utilizam os CSFs ao menos "uma vez por semana" e efetuam uma avaliação um pouco melhor, com nota média de 6,04, e se encontram acima da nota média atribuída no geral (Tabela 1).

Tabela 1
Nota média atribuída a CAORG pelos usuários da ESF, segundo frequência com que utiliza o CSF

Frequência com que utiliza o CSF	Número de respondentes	Nota média atribuida a CAORG
Uma vez por semana	19	6,04
Mais de uma vez por semana	22	5,75
Uma vez por mês	139	5,71
Uma vez a cada seis meses	39	5,77
Só quando realmente preciso	123	5,47
Outros	44	5,42
NR	8	6,58
Total Geral	394	5,64

Conclusões/Considerações

O perfil dos usuários desta pesquisa é caracterizado predominantemente como mulheres que possuem baixa renda e periodicidade mensal de uso dos CSFs, de forma que se pode assinalar que existe uma continuidade no cuidado destas. Verifica-se ainda que os usuários consideram relevante aprimorar os quesitos relacionados à CAORG, em especial no que se refere à disponibilidade de medicamentos/farmácias e insumos básicos para o atendimento. Do ponto de vista político e das relações entre a ESF e os cidadãos, compreende-se que o aprimoramento destes sub-indicadores da CAORG, bem como da CAORG em geral, mostram-se relevantes para incrementar o nível de identificação dos usuários com a política pública, contribuindo para acelerar o processo de valorização da mesma pela sociedade.

UFG UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FCS
Política&Saúde
Grupo de Pesquisa
"Política e Política Pública de Saúde"

Agentes comunitários de saúde em Goiânia: perfil e entendimento do ACS sobre a ESF

SANTOS, Ana Karoline C[1,4]
COSTA, Douglas S[2,4]
SADDI, Fabiana C[3,4]

[1] Graduanda em Ciências Sociais com ênfase em Políticas Públicas na Faculdade de Ciências Sociais (FCS), da Universidade Federal de Goiás (UFG), e Pesquisadora do Programa Institucional de Iniciaçao Científica Voluntária (PIVIC) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovaçao (PRPI/UFG).

[2] Graduando em Administração, da Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Económicas (FACE), da UFG.

[3] Professora e Pesquisadora (PNPD/CAPES - FCS/UFG).

[4] Grupo de Pesquisa "Política&Saúde" (DGP/CNPq - FCS/UFG)

IV Simpósio Internacional de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás e III Jornada de Museologia - Democracia e Ciências Sociais Hoje

11 a 14 de Novembro de 2015

Introdução

Os ACSs são essenciais na execução da Estratégia Saúde da Família (ESF) porque são o elo no relacionamento entre a unidade de saúde e os pacientes. Para muitos usuários representam de fato o primeiro contato com o serviço de saúde. Dentro da equipe eles cumprem diversas atividades, e atuam junto à comunidade e escolas. Este pôster é produto de projeto de pesquisa PIVIC, inserido no projeto guarda-chuva "Qual a legitimidade da Política Pública?", do Grupo de Pesquisa Política e Política Pública de Saúde/DGP-CNPq.

Objetivo

Neste trabalho vamos apresentar resultados preliminares de entrevistas realizadas com ACSs e no que se refere ao seu perfil e entendimento sobre a ESF. Dados de perfil incluem questões de capacitação e formação da equipe. Verificaremos o entendimento sobre quais atividades são de responsabilidade da ESF, e sobre a concretização dos princípios da atenção primária à saúde (APS). Trata-se de resultados preliminares que objetivam verificar o quanto o ACS se identificam com as diretrizes e valores repassados pelos elaboradores da ESF.

Gráfico 1 - Distribuição de ACS segundo realização de curso de capacitação, em %

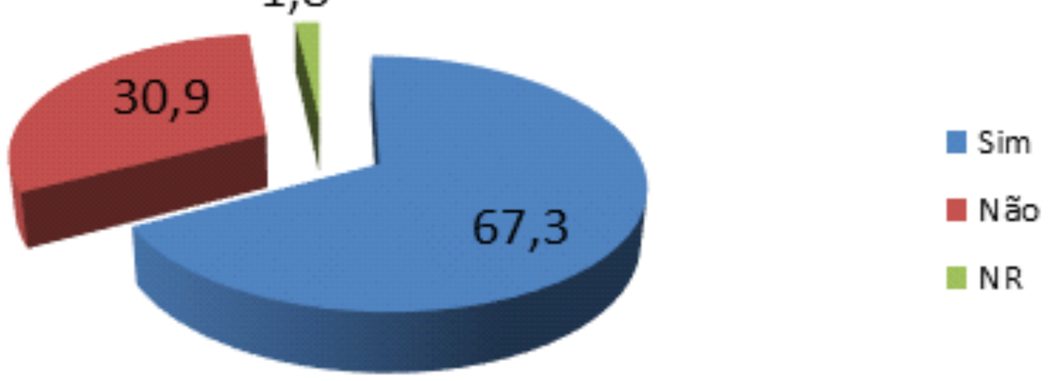


Gráfico 2 - % de ACS que disseram ter feito curso de capacitação, segundo periodos de anos

Metodologia

Elaboramos um questionário com perguntas fechadas, organizados segundo os critérios: Perfil, Compreensão da ESF, Capacidade Organizacional, Interação e Comunicação, Aproximação com o Poder. O questionário auxiliará na construção dos principais indicadores da pesquisa. Foram realizadas entrevistas com 96 ACS, em 3 Distritos Sanitários de Goiânia. Neste pôster resultados são apresentados para 55 ACSs. Efetuamos uma análise em Ciências Sociais, centrada no ator, e aliada à quantitativa. Resultados preliminares serão apresentados para os dois primeiros critérios.

Resultados Preliminares

Na análise dos dados de perfil identificamos que:
1) As mulheres se destacam no trabalho de ACS, compreendendo a maioria (98,2%). Sendo que 43,6% delas se encontram na faixa etária entre 30 a 39 anos e 29,10% na faixa etária entre 40 e 49 anos. Neste total de 55 ACS, temos apenas um ACS do sexo masculino;
2) 34,5% disseram ter feito curso de capacitação antes de 2010, e 23,10% assinalaram ter participado de tais cursos a partir de 2010 (Gráfico 2). 41,8% não responderam a pergunta. Verifica-se ainda que 30,9% admitiram nunca ter feito curso de capacitação (Gráfico 1);
3) 94,5% dos ACS ressaltaram que suas equipes estão desfalcadas, sendo que 81.1% reconheceram que falta ACS em suas equipes.

A fim de identificar o entendimento do ACSs sobre a ESF, perguntamos para eles quais atividades consideram de responsabilidade da ESF, como consta no Quadro 1. Nota-se que há uma divergência entre os ACSs no que se refere aos itens "atendimento da demanda espontânea" e "atendimento de emergência". 21,8% disseram que o atendimento da demanda espontânea não faz parte da ESF, enquanto 61,8% ressaltaram que "atendimento de emergência" também não é de responsabilidade da ESF. Outras perguntas se relacionavam aos itens: promoção da saúde, controle e acompanhamento de doenças crônicas, vacinação e atendimento da demanda circunscrita. Pedimos ainda para os ACSs avaliarem entre 10 (Dez) e 0 (Zero) o Quanto a ESF cumpre os princípio da atenção primária à saúde. Tratava-se dos princípios/quesitos de: Acesso e primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde (Acesso), Continuidade e confiança na relação interpessoal do usuário com a equipe (Longitudinalidade), Atenção integral ao paciente, com ações de promoção, prevenção, cura, reabilitação e encaminhamento (Integralidade), Coordenação do cuidado do paciente e, com os demais níveis de atenção, na troca de protocolos e envio/recebimento de cartas de referências. (Coordenação do cuidado), Atendimento centrado na família, levando em conta suas necessidades, contexto, ameaça à saúde e com abordagem familiar. (Orientação familiar), Orientação comunitária (Orientação Comunitária) e Adaptação da equipe e profissionais às características culturais especiais da população. (Competência Cultural). Os ACS atribuem uma média geral de 7,46 para todos os quesitos de realização dos princípios da APS, sendo que esta média é maior para o quesito "orientação comunitária (Me=8,02) e menor para "coordenação do cuidado" (Me=5,80) (Gráfico 3).

Tabela 1 - Distribuição dos ACSs segundo sexo e faixa etária

	Faixa de Idade					Total
	entre 20 e 29	entre 30 e 39	entre 40 e 49	entre 50 e 59	NR	
F	7	24	16	4	3	54
M	1	0	0	0	0	1
Total	8	24	16	4	3	55
% Total	14,50%	43,60%	29,10%	7,30%	5,50%	100,00%

Conclusões/Considerações

Os ACSs em Goiânia, nos distritos estudados, apresentam um perfil que pode ser classificado como: feminino, compromissado, com necessidade de capacitação, com experiência adquirida, e atuando em equipes incompletas. Este perfil associa-se a um tipo de entendimento especifico sobre a ESF: o qual privilegia a promoção à saúde e clínica, valoriza o atendimento da demanda circunscrita, e percebe que os princípios da APS, mesmo em meio a algumas problemáticas, têm sido executados. ACSs mesmo atuando de forma compromissada ainda encontram dificuldades para assimilar e se identificar com algumas das novas orientações advindas do processo de mudança e re-elaboração da ESF. Seria interessante, neste sentido, aprofundar o diálogo interativo entre elaboradores e ACS. Trata-se de trabalho em andamento.

UFG UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FCS
Política&Saúde
Grupo de Pesquisa
"Política e Política Pública de Saúde"

Gestão local e lacunas na implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF)

COSTA, D. S.[1,3]
PARREIRA, F. R.[3]
SADDI, F. C.[2,3]

[1] Graduando em Administração, da Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas (FACE), da Universidade Federal de Goiás (UFG).

[2] Professora e Pesquisadora PNPD/CAPES - FCS/UFG.

[3] Grupo de Pesquisa "Política&Saúde" (DGP/CNPq - FCS/UFG)

IV Simpósio Internacional de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás e III Jornada de Museologia - Democracia e Ciências Sociais Hoje

11 a 14 de Novembro de 2015

Introdução

O Implementador Municipal (Secretária Municipal de Saúde – SMS) é o ente responsável por receber as Políticas da Estratégia de Saúde da Família - ESF do Ministério da Saúde. Ao receber, esse ente reelabora/contextualiza as políticas e, mediante a atuação dos Apoiadores Institucionais dos Distritos Sanitários - DS, encaminham aos Gestores de Linha de Frente, os chamados Gestores Locais – GL's, as principais diretrizes e orientações para o trabalho de gestão da ESF nos Centros de Saúde da Família (CSFs). De forma que a figura de ambos apoiadores Distritais (DSs) e GL's (nas CSFs) faz parte do processo de descentralização da implementação de Políticas de saúde e, em especial no que diz respeito aos aspectos gerenciais. O presente pôster compreende um produto de trabalho de Iniciação Científica (PROVEC) desenvolvido no âmbito do Grupo de Pesquisa Política e Política Pública de Saúde, e associado ao projeto guarda-chuva "Qual a Legitimidade da Política Pública", registrado no CONEP-UFG (26584514.3.0000.5083). Na iniciação científica, nosso objetivo é explorar algumas variáveis a fim de verificar se e em que medida existem (ou não) lacunas na implementação da ESF e no que diz respeito à perspectiva do Gestor Local. Redundará em trabalho de conclusão de curso do bacharelado em Administração, da Universidade Federal de Goiás.

Objetivo

Este pôster apresenta resultados preliminares sobre o perfil dos GL's de dez (10) Centros de Saúde da Família (CSF), bem como efetua análise preliminar de aspectos relacionados à interação existente entre apoiadores distritais e gestores dos CSFs, da perspectiva da linha de frente, isto é do GL.

Gráfico 1 - Distribuição dos GLs segundo Sexo/Faixa de idade

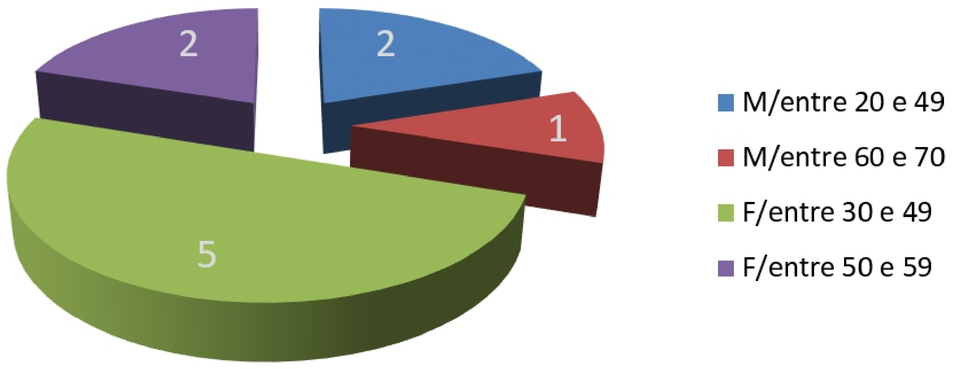
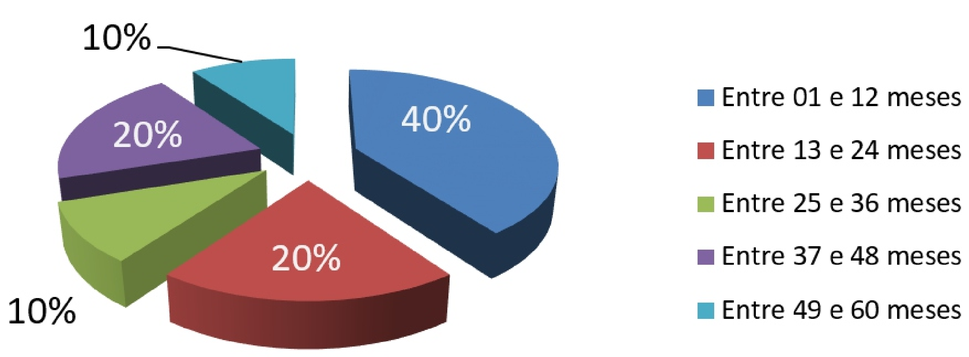


Gráfico 2 - Tempo que os GLs permanecem no cargo segundo faixas de meses



Metodologia

Adota-se uma análise interdisciplinar em Ciências Sociais associada à da Administração Pública, a qual lança mão de dados quantitativos e qualitativos. Envolveu a aplicação de um questionário semi-estruturado para os GL's, organizado em sessões segundo perfil e barreiras/facilitadores para a implementação da ESF: Compreensão da ESF, Capacidade Organizacional, Interação e Comunicação (INTEA) e Aproximação com o Estado. Neste trabalho nos detemos a analisar o perfil e alguns aspectos das respostas dadas pelos GL's à Barreira Interação (INTEA). Apresentamos os resultados preliminares das entrevistas realizadas com GLs de 10 (dez) CSFs, dentre os 12 CSFs da amostra da pesquisa, localizados em três Distritos Sanitários da cidade de Goiânia.

Resultados Preliminares

A análise preliminar dos dados coletados possibilitou traçar o perfil da Gestão Local para 10 GLs, relacionado à idade, sexo, formação e tempo como GL na unidade conforme descritos a seguir:

- Dentre os 10 GLs, 70% são do sexo feminino e 30% do sexo masculino. 60% dos GL's tem entre 30 e 49 anos, sendo a maioria mulher (Gráfico 1).
- Do total de 10 GL's entrevistados 60% dos GLs estão no cargo entre 1 e 24 meses, sendo que, 40% estão no cargo a menos de um ano (Gráfico 2).
- 70% dos GLs entrevistados possuem formação em áreas afins para executar a ESF (10% Enfermagem, 20% Administração, 20% Gestão Hospitalar e 20% Gestão Pública). (Gráfico 3)

Os aspectos concernentes à Barreira de Interação (INTEA) foram analisados no que diz respeito ao modo como apoiadores dos DSs acompanham o trabalho dos GL's, à avaliação efetuada deste acompanhamento e à importância atribuída às sugestões que poderiam aprimorar a proximidade/ comunicação com o DS. As informações são apresentadas a seguir:

- 50% dos GLs ressaltam serem acompanhados pelo DS através de formas combinadas diversas, ocorrendo monitoramento, avaliação, capacitação, reuniões e visitas. 20% dos GLS disseram ser acompanhados através de reuniões e atribuíram nota 6 ao acompanhamento. Já 30% assinalaram ser acompanhados através de outras formas e concederam nota 7 ao acompanhamento. A nota média atribuída pelos GL's com relação à forma de acompanhamento foi 7,07 (Tabela 1).
- Com relação às notas atribuídas às sugestões que poderiam aprimorar a proximidade e comunicação dos GL's com o DS, os GLs atribuíram notas entre 8,3 e 8,9 para os itens "Adotar novas ferramentas para encaminhamento das demandas", "Desenvolver seminários e treinamentos", "Fornecer novas ferramentas para a Gestão Local".

Gráfico 3 - Distribuição dos GLs conforme formação, em %

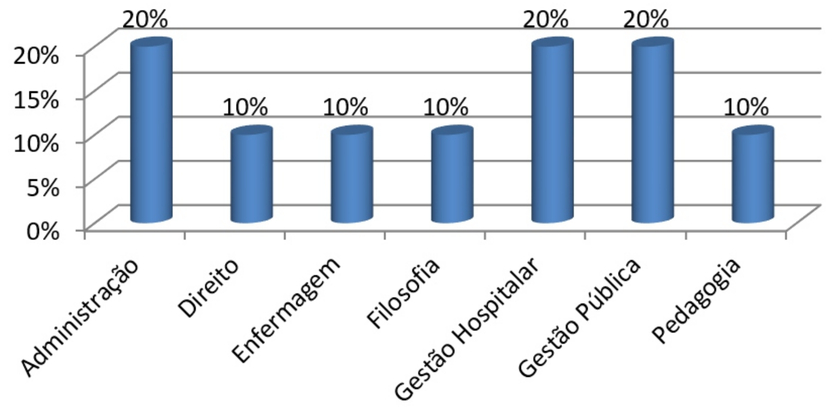


Tabela 1- Perspectivas dos GLSs segundo formas de acompanhamento do seu trabalho e avaliação deste acompanhamento realizado pelos DSs

Formas de Acompanhamento	N	Média da nota de avaliação do Acompanhamento
Formas combinadas diversas	5	8,20
Outras formas	2	6,00
Reuniões	3	7,00
TOTAL	10	7,07

Conclusões/Considerações

No que se refere ao perfil dos GLS, nota-se que existe uma rotatividade considerável de profissionais que executam o trabalho de gestão da ESF. Observa-se ainda que a maioria dos GLs possuem formação em áreas afins, mas não em atenção primária à saúde. Medidas poderiam ser adotadas de forma a minimizar a rotatividade da gestão, pois sempre que ocorre mudança no cargo, verifica-se uma reorganização do processo de trabalho nas CSFs, dando reinícios a novos processos de conhecimento e interação entre o pessoal e equipes. O quesito formação da Gestão Local poderia ser aprimorado, por exemplo, mediante capacitação dos Gestores Locais. No que tange ao INTEA, estes resultados preliminares apontam que apesar dos GLs fazerem uma avaliação boa (Me = 7,07) do trabalho de acompanhamento dos DSs, consideram importantes aprimorar a comunicação e proximidade com os DSs.

UFG UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FCS

Política&Saúde
Grupo de Pesquisa
"Política e Política Pública de Saúde"