

NOTA TÉCNICA



ASIS

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE



ESTRUTURA FORQUILHINHA - SC



residência
multiprofissional

ATENÇÃO BÁSICA | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL

NOTA TÉCNICA
ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FORQUILHINHA –
SC
ESTRUTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Organizadores

Lisiane Tuon, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Rafael Zaneripe de Souza Nunes, Vanessa Pereira Corrêa, Luciane Bisognin Ceretta*

*Os organizadores da presente nota técnica fazem parte do projeto de pesquisa “Análise de Situação de Saúde (ASIS) do município de Forquilha – SC”.

COORDENAÇÃO DA PESQUISA

Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional e Professora do
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Lisiane Tuon

Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Vanessa Iribarrem Avena Miranda

Reitora da UNESC e Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Luciane Bisognin Ceretta

ISBN nº 978-65-00-33658-0

FORQUILHINHA – SC

2021

REALIZAÇÃO

Andressa Fernanda Weirich
Cleison Marcos de Aguiar
Daniel Boeira da Silva
Francine Maciel Cardoso
Marcos Bauer Torriani
Silvana Ramos Colares

COLABORAÇÃO

Prefeitura Municipal de Forquilha – SC

Prefeito José Cláudio Gonçalves
Vice-prefeito Valcir Antonio Matias

Secretaria Municipal de Saúde de Forquilha – SC

Secretário de Saúde Diego Domingos de Melo
Secretária Adjunta de Saúde Maria do Carmo dos Reis Somara

Coordenação da Atenção Básica

Bruno Ronchi de Souza
Sandra Dominguni Darolt

Coordenação da Saúde Bucal

Coordenação Saúde Bucal: Moyra Salute Gonçalves Feltrin Lopes

Chefia de Divisão da Avaliação, Controle e Auditoria

Leandro Fernandes Maffei

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Cristiane Damiani Tomasi

Núcleo de Saúde Coletiva

Profa. Dra. Cristiane Damiani Tomasi

Contato: residenciamultiprofissional@unesb.net

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Características da ambiência nas estruturas da Atenção Primária em Saúde	8
Tabela 2 Disponibilidade de imunobiológicos	9

SUMÁRIO

CONTEXTUALIZAÇÃO..... 5

MÉTODOS 6

RESULTADOS..... 8

 ACESSIBILIDADE 8

 AMBIÊNCIA 8

 PROCEDIMENTOS 9

 IMUNOBIOLOGICOS 9

REFERÊNCIAS 10

CONTEXTUALIZAÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Análise de Situação de Saúde (ASIS) é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

Os dados da estrutura que compõem essa nota técnica foram obtidos através de questionários visando fazer essa Análise de Situação de Saúde no município de Forquilha. Em relação à Asis foram categorizados dados sobre estrutura (material e de recursos humanos), acessibilidade, ambiência e materiais impressos nas unidades.

A estrutura refere-se às condições relativamente estáveis dos serviços de saúde, dentre elas, os instrumentos, os recursos materiais e humanos e o contexto físico e organizacional no qual são realizadas as ações de saúde. Estruturas adequadas contribuem para o desenvolvimento dos processos de cuidado, influenciam seus resultados e são centrais para a melhoria e qualidade da prestação dos serviços.

O termo acessibilidade se relaciona com a característica ou a qualidade de serviços acessíveis, e define como atributos a organização e a localização geográfica. Na organização estão inclusos os recursos, com exceção dos espaciais, que facilitam ou dificultam ao cliente obter os cuidados de saúde. A localização geográfica relaciona-se com o tempo gasto, a distância percorrida ou o obstáculo ultrapassado na obtenção dos cuidados.

O estudo de Van Driel (2005) refere-se a um modelo mais centrado na efetividade. O autor entende a estrutura como a interação entre o sistema de saúde, a sociedade e os indivíduos. O processo engloba a interação dos pacientes e profissionais de saúde (incluindo a comunicação médico-paciente, o processo de decisões médicas e a gerência dos cuidados). Os resultados podem ser expressos em sintomas ou queixas, parâmetros médicos e qualidade de vida (por exemplo, estado funcional, satisfação do usuário, equidade e custo-benefício).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal realizado nas unidades de Forquilha – SC entre julho e agosto de 2021. O município está localizado na mesorregião Sul Catarinense e na microrregião Carbonífera. No último censo, a população era de 22.548 habitantes, já em 2019, o IBGE estimou 27.217 habitantes. Atualmente, é o 13º município na região imediata, em tamanho populacional. A economia da região é derivada da exploração do carvão, indústria metal-mecânica, agroindústria, agricultura e comércio. Em 2018, o PIB per capita era de R\$ 32.261,34, 33,6% da população tinha ocupação e o salário médio é 2,3 salários-mínimos. Trata-se de uma população composta majoritariamente por mulheres e que está em processo de envelhecimento desde os dados informados no último censo. Logo, tem uma população suscetível a diversas condições crônicas de saúde.

No total, são 8 Estratégias de Saúde da Família. Entretanto, existem duas unidades consideradas extensões – possuem a mesma equipe e a mesma estrutura, mas atendem outra população adscrita.

Em relação ao instrumento de pesquisa, foram utilizados três questionários: Bloco A – sobre a estrutura física da unidade, como disponibilidade de insumos, disponibilidade de imunobiológicos, acessibilidade e condições da instalação; Bloco B – atribuições dos profissionais de saúde da atenção primária, a fim de compreender suas percepções sobre o processo e organização do trabalho e; Bloco C – percepção dos usuários sobre os procedimentos, organização, funcionamento, satisfação e participação social. A construção dos questionários foi baseada no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) que tinha o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, além de produzir maior transparência e efetividade das ações do governo nesse nível de atenção à saúde.

Apesar de baseados no PMAQ, os questionários foram reestruturados conforme a demanda elencada pelo município. O Bloco A e Bloco B foi aplicado, preferencialmente, com o gerente da unidade, ou um funcionário com nível superior, da área da saúde, e mais de 6 meses de experiência naquela unidade. Já o bloco C foi ser respondido por oito usuários do serviço. O bloco C, aplicado com os usuários, também abarcou um questionário sobre Fatores Determinantes de Saúde, aplicado ao final de cada questionário.

A coleta dos dados foi mediada por tecnologias. Para o Bloco C, os pesquisadores utilizaram o aplicativo *Epicollect 5* para entrevistar os usuários. O Bloco

A e B foram auto aplicados através de um Formulário Online. Ambos geraram o banco de dados em pasta do *Microsoft Excel* – evitando a dupla digitação – e foram analisados no *Software for Statistics and Data Science – Stata versão 14.0*.

Por fim, o projeto foi realizado sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 48125421.8.0000.0119) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – distintos para usuários e para profissionais.

RESULTADOS

Em relação a estrutura física das unidades, foi respondido em relação a 100% das estruturas existentes nos municípios. Das equipes, 100% eram ESF com equipe de Saúde Bucal.

ACESSIBILIDADE

A maioria das unidades tinham corredor adaptado para cadeira de rodas (87,5%), porta com largura ideal e com rampas (57,1%) e cadeira de rodas disponível para deslocamento (85,7%). Em contrapartida, a maioria das unidades não tem piso tátil (85,7%) e nenhuma tinha corrimão nos locais desnivelados, cadeira de rodas para pessoas com obesidade e material informativo em braile.

AMBIÊNCIA

A ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. A Tabela 1 apresenta os resultados em relação a ambiência.

Tabela 1 Características da ambiência nas estruturas da Atenção Primária em Saúde

Características	%
Os setores da unidade de saúde estão higienizados de acordo com a recomendação da vigilância sanitária	100,0
Os banheiros estão em boas condições de uso e de limpeza	100,0
Os consultórios da unidade de saúde permitem privacidade ao usuário	85,7
Os pisos, paredes da unidade de saúde são de superfícies laváveis	85,7
Os ambientes dispõem de boa ventilação ou climatização	85,7
Os ambientes são bem iluminados	71,4
A sala de espera está em boas condições de limpeza e possui lugares suficientes para os usuários aguardarem	57,1
A acústica da unidade de saúde evita ruídos do ambiente externo e interno	14,3

PROCEDIMENTOS

Em relação aos procedimentos disponíveis na unidade, 100,0% possuem consultas médicas, consultas de enfermagem, acolhimento, vacinação, dispensação de medicamentos pela farmácia e agendamento de consultas. Por outro lado, 71,4% não realizam testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis, 14,3% não realizam consultas odontológicas e 14,3% não realizam exames preventivos e de teste do pezinho.

IMUNOBIOLOGICOS

A Tabela 2 mostra a disponibilidade de imunobiológicos na APS do município.

Tabela 2 Disponibilidade de imunobiológicos

Imunobiológico	%
Tríplice viral	100,0
Catapora	100,0
Meningite (ACWY)	100,0
Poliomelite	100,0
Dupla tipo adulto -Dt (Tétano)	100,0
Influenza Sazonal	100,0
Hepatite B	100,0
Meningocócica C (Meningite)	100,0
Pentavalente	100,0
Tríplice bacteriana (DTP)	100,0
HPV	100,0
Pneumocócica 10	85,7
Vacina oral de rotavírus humano	85,7
Pneumocócica (Salk e Sabin)	71,4
Pneumocócica 23valente	57,1
Febre Amarela	42,9

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Adáise Passos Souza *et al.* Acessibilidade nas Unidades de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem, Recife*, p. 4638-4644, nov. 2017
- Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA* 1988; 260:1743-8.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil) - Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Resúmenes metodológicos en epidemiología: análisis de la situación de salud. *Boletín Epidemiológico*, Washington, Organización Panamericana de la Salud, p. 1-3, 1999.
- PINHO, Ellen Christiane Corrêa *et al.* Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil. **Enfermagem em Foco**, Salvador, v. 11, n. 2, p. 168-175, 19 abr. 2020.



ASIS

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE