

COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MARANHÃO

Autores: Liberata Campos Coimbra; Antonia Cristiane Souza Pereira;

Instituição: Universidade Federal do Maranhão

Tema: Modelos de Atenção à Saúde

Apresentador: Antonia Cristiane Souza Pereira

Email: csouzapereira@hotmail.com

Formato preferencial: Pôster

INTRODUÇÃO: Consolidado o Sistema Único de Saúde, o Programa Saúde da Família passa a ser entendido como estratégia de reorientação do modelo assistencial para garantir a oferta de serviços à população brasileira e o fortalecimento dos princípios de acesso universal, integralidade e equidade. No Maranhão a Estratégia Saúde da Família (ESF), iniciou em 1994, começando pelo município de São Luís, essa evolução continuou ocorrendo e em 2008 como veremos neste trabalho, está presente em 100% do Estado do Maranhão, com proporção de cobertura populacional municipal de 78,11%. Para isso, inicialmente faremos um levantamento histórico da saúde no Brasil, analisando a evolução do modelo de assistência prestada. Destacando a criação das normas operacionais para o funcionamento e operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Na segunda parte definiremos Atenção Primária à Saúde destacando sua importância. Na terceira parte abordaremos a ESF, conceituando e definindo suas responsabilidades no cumprimento dos princípios da atenção básica. Por último discutiremos a implantação e implementação da ESF, identificando a quantidade de equipes implantadas (cobertura municipal), a estimativa de população coberta pela ESF e finalmente a proporção de cobertura populacional de cada município do Estado do Maranhão. Dada a importância das mudanças causadas por essa reorganização, este trabalho tem por objetivo estudar a evolução da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Maranhão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa de caráter exploratório para o período de 2000 a 2008 em documentos e bibliografias existentes. Compuseram o estudo todos os municípios maranhenses. Os dados populacionais foram obtidos do Censo Demográfico de 2000 e de projeções para os anos subsequentes calculadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Para a obtenção de dados da evolução da cobertura da ESF foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica versão estadual. Na primeira etapa deste estudo, analisou-se a evolução da cobertura populacional do Programa Saúde da Família (PSF) para o Brasil e suas regiões. Para o Maranhão, a análise foi particularizada por porte populacional e nível de cada município. Foram

analisados documentos relacionados ao PSF produzidos desde a sua formulação até o presente momento. Os relatórios trabalhados do SIAB foram: consolidado geral das famílias cadastradas e situação de Qualificação ao PACS/PSF. A estimativa da proporção da população coberta pelo PSF foi obtida através do critério de uma equipe para cada 3.450 pessoas (*cálculo padrão adotado pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde). O mês tomado, como referência para a informação do número de Equipes da Saúde da Família, foi dezembro para cada ano. Método de cálculo da cobertura populacional da SF, por município, tomando-se o mês de dezembro como referência. Na segunda etapa, analisou-se a evolução da distribuição percentual de municípios e de suas populações. Os municípios foram agrupados segundo a faixa de cobertura da SF, gerando cinco unidades ecológicas, denominadas de estratos de cobertura. Em seguida, foi calculado o percentual de municípios que estavam concentrados em cada estrato de cobertura, considerando o total de municípios existente no Maranhão, em cada ano do estudo. Essa análise nos permitiu evidenciar a evolução da distribuição dos municípios e da população, nos diversos estratos de cobertura da SF, no período de 2000 a 2008. Para a análise da distribuição dos municípios, segundo o estrato de cobertura da SF, consideraram-se perfis diferenciados de porte populacional, onde foram incluídos todos os municípios maranhenses. **RESULTADOS:** Os resultados dessa pesquisa evidenciaram ao longo dos 15 anos de implantação dessa estratégia o número de equipes vem expandindo-se progressivamente e, segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB (BRASIL1: 2006a), atualmente são 26.259, que cuidam diariamente, em diferentes espaços do território brasileiro, de 84,2 milhões de pessoas em 5.100 municípios, representando 45% do total da população. A proporção da população coberta no Estado do Maranhão em 2000 foi de 8,14%; em 2002, 32,41%, alcançando 50,67% em 2004 e 78,11% em 2008. Quanto à adesão dos municípios à ESF: em 2000 cerca de 80% dos 217 municípios não tinham implantado a ESF; em 2004 esse percentual foi de 14,74% e em 2006 apenas um município não possuía ESF implantada. Proporção da população coberta segundo porte populacional do município: dos 129 municípios de pequeno porte, 86,82% tinham 100% de cobertura; nos municípios de porte intermediário (74) essa proporção foi de 66,21%; dos municípios de grande porte (11) somente três tinham 100% de cobertura populacional. Os municípios de Turiaçu, Barra do Corda e a capital São Luis apresentaram as menores proporções de cobertura populacional, respectivamente, 36,17%, 35,41%, 29,31%. O Maranhão acompanha a tendência dos estados nordestinos

em relação à cobertura da ESF (Facchini, 2008). Pelos dados do Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde (DAB/MS) em 2008 a proporção ESF para a população era de 1 (uma) para cada 6.423.42 habitantes no Brasil, 4.336.97 no Nordeste e 3.720.02 no Maranhão. **CONCLUSÃO:** A ESF veio para reorientar o modelo assistencial do SUS a partir da atenção básica e representa uma porta de entrada, primeiro contato com os serviços de saúde. O Estado do Maranhão desde quando implantou esta estratégia, em 1994, conseguiu avançar muito na cobertura, municipal e populacional, da ESF. Inicialmente apresentou uma cobertura de apenas 0,5%. Em 1999, eram 60 equipes, atingindo uma cobertura de 4%. O número de municípios com o PSF implantado cresceu de 71 municípios com PSF em 2000 e para 202 municípios em 2004. No último ano do período estudado (2008), 100% dos municípios tinham equipes credenciadas. Esse crescimento foi progressivamente em todos os municípios. Entretanto este padrão de expansão acelerada de cobertura do PSF apresentou ritmo diferenciado segundo o porte populacional dos municípios. Quanto menor o município, mais alta a cobertura do PSF e mais acelerada sua expansão. Em termos percentuais, os municípios maiores apresentaram velocidade inferior de adesão ao PSF em relação aos municípios menores. O Nordeste se destaca com 25,62% da sua população atendida pelo PSF, no ano de 2000. Para o mesmo ano o Maranhão apresentou a menor proporção de cobertura do programa 8,14%. Nos anos seguintes essa configuração foi se modificando e em 2008 podemos observar o Nordeste com 70,62% e o Maranhão com cobertura do programa de 78,11%. A adoção da ESF foi de grande importância, este estudo vem reiterar que, a Estratégia Saúde da família teve importante expansão. Observada na melhora de alguns indicadores da Atenção Básica. Essa participação não está baseada apenas em números mais principalmente na resposta às questões de saúde como diminuição da mortalidade, incentivo ao aleitamento materno, melhora das coberturas vacinais e controle das doenças. Além do acompanhamento das informações sobre saúde e, através do SIAB. Porém é importante destacar que as condições de trabalho dos profissionais, a falta de articulação entre a rede básica e os demais setores ligados à saúde, o distanciamento da relação equipe-paciente, a falta de participação da comunidade são entraves importantes ao funcionamento da Estratégia. Dificuldades ligadas à falta de entendimento sobre a função da estratégia, à cobertura heterogeneia e à falta de sensibilização dos profissionais que compõem as equipes, também contribuem para o resultado encontrado. O desempenho do Estado na cobertura populacional da Atenção Básica, cobertura

populacional da ESF, cobertura de equipes é o somatório dos resultados alcançado pelos municípios. Sendo importante avaliar os resultados para planejar ações, para alcançar metas pactuadas, avaliar a gestão, aperfeiçoar todo esse processo de implantação, implementação e pactuação de metas. De maneira geral o estudo aponta uma grande diversidade de situações para cada município. Esse comportamento oscilante e paradoxal pode refletir o próprio processo de amadurecimento dos sistemas municipais de saúde e sua adaptação às políticas e normas. Os municípios maranhenses têm alto nível de desigualdade de renda e de recursos próprios e os incentivos federais cumprem um papel importante na garantia da equidade do gasto do PSF. Não solicitam o número de equipes suficiente para atender toda a população, na perspectiva de atingirem o teto de equipes capazes de garantir 100% de cobertura populacional. O que foi confirmado com a faixa de cobertura encontrada. O que é interessante frisar é que a maior parte dos municípios utiliza, para o custeio das ações e serviços ofertados pelas unidades básicas de saúde da família, todo o recurso do PAB (fixo e variável). Isto porque, os recursos transferidos através do incentivo federal não são suficientes para manter as equipes do PSF funcionando. O Estado se limita a prestar assessoria técnica aos municípios nos seus processos de implantação e implementação e o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB não é tomado pelos membros das equipes como um instrumento gerencial. Enfim, fica uma pergunta: qual o objetivo da implantação e implementação da Estratégia Saúde da Família?