

**INSTITUTO DE SAÚDE
E SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE DE FRANCO
DA ROCHA:**

uma experiência de
participação na agenda de
saúde do município em
2017



Responsáveis pela elaboração deste relatório-síntese:

Bruna Carolina de Araújo, ex-aprimorada de 2017

Roberta Crevelário de Melo, ex-aprimorada de 2017

Maritsa Carla de Bortoli, pesquisadora do Instituto de Saúde

Tereza Setsuko Toma, pesquisadora do Instituto de Saúde

Como citar este documento:

Araújo BC, Melo RC, Bortoli MC, Toma TS. Instituto de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha: uma experiência de participação na agenda de saúde do município em 2017. Instituto de Saúde, São Paulo, 2018. 27p.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AB: Atenção Básica
ACS: Agente Comunitário de Saúde
CAISM: Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental
CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas
CAPS i: Centro de Atenção Psicossocial - Infantil
CAPS II: Centro de Atenção Psicossocial - Adulto
CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONITEC: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
COSEMS-SP: Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo
CRM: Conselho Regional de Medicina
DIU: Dispositivo intrauterino
IST: Infecções Sexualmente Transmissíveis
ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF: Estratégia Saúde da Família
IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPJS: Índice Paulista de Judicialização da Saúde
IS: Instituto de Saúde
IVS: Índice de Vulnerabilidade Social
MS: Ministério da Saúde
NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS: Organização Mundial da Saúde
PAP: Programa de Aprimoramento Profissional
PNAB: Política Nacional de Atenção Básica
PSE: Programa Saúde na Escola
PTS: Projeto Terapêutico Singular
REMUME-FR: Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Franco da Rocha
RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
F- SEADE: Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SES-SP: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
SMS-FR: Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha
SIS: Sistemas de Informações em Saúde
SUS: Sistema Único de Saúde
UBS: Unidade Básica de Saúde
UPA: Unidade de Pronto-Atendimento

SUMÁRIO

<u>Apresentação</u>	<u>2</u>
<u>Contexto e Antecedentes</u>	<u>3</u>
<u>Introdução</u>	<u>6</u>
<u>Análise de Situação de Saúde do Município de Franco da Rocha</u>	<u>7</u>
<u>Agentes Comunitários de Saúde e Território: uma intervenção em saúde do idoso em Franco da Rocha (SP)</u>	<u>11</u>
<u>Assistência Farmacêutica de Franco da Rocha, SP: qualidade da prescrição, dispensa de medicamentos, adesão a tratamento e ações judiciais</u>	<u>13</u>
<u>Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil de Franco da Rocha - SP</u>	<u>15</u>
<u>O uso da classificação de risco no período gestacional: uma revisão de escopo</u>	<u>16</u>
<u>Percepções e concepções sobre um CAPS AD em construção</u>	<u>17</u>
<u>Saúde Mental Infantojuvenil e o papel do CAPS: uma análise a partir de oficinas com profissionais de Franco da Rocha (SP)</u>	<u>19</u>
<u>Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes: um panorama da Atenção Básica (AB) de Franco da Rocha</u>	<u>21</u>
<u>Territorialização na Atenção Básica (AB) à Saúde: saberes e práticas</u>	<u>23</u>
<u>Considerações Finais</u>	<u>24</u>

APRESENTAÇÃO

Este documento é uma síntese dos Trabalhos de Conclusão dos Programas de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva e em Avaliação de Tecnologias de Saúde, do ano de 2017, que se referem aos trabalhos desenvolvidos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha, SP.

Os relatórios completos dos trabalhos desenvolvidos durante esse período podem ser acessados a partir dos links informados no rodapé:

1. Análise da Situação de Saúde do Município de Franco da Rocha (2011 - 2016).
2. Agentes Comunitários de Saúde e Território: uma intervenção em saúde do idoso em Franco da Rocha (SP)ⁱ.
3. Assistência Farmacêutica de Franco da Rocha, SP: qualidade da prescrição, dispensa de medicamentos, adesão a tratamento e ações judiciaisⁱⁱ.
4. Construção da Linha de Cuidado Materno Infantil de Franco da Rocha – SPⁱⁱⁱ.
5. O uso da classificação de risco no período gestacional: uma revisão de escopo^{iv}.
6. Percepções e concepções sobre um CAPS AD em construção^v.
7. Saúde Mental Infantojuvenil e o papel do CAPS: uma análise a partir de oficinas com profissionais de Franco da Rocha (SP)^{vi}.
8. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: um panorama da Atenção Básica (AB) de Franco da Rocha^{vii}.
9. Territorialização na Atenção Básica (AB) à Saúde: saberes e práticas^{viii}.

ⁱ <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/tcckatiaidoso.pdf>

ⁱⁱ <http://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/ses-36102>

ⁱⁱⁱ <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/linhadecuidadomaternoinfantil.pdf>

^{iv} <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/mortalidadematerna.pdf>

^v <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/tccsmis.pdf>

^{vi} <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/tcccapsicorr.pdf>

^{vii} <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/aps2017-tcc-saudesexualereprodutivaadolescentes.pdf>

^{viii} <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/aprimoramento/tccterritorializacao.pdf>

CONTEXTO E ANTECEDENTES

O Instituto de Saúde

O Instituto de Saúde (IS) é órgão da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), que tem como propósito ser referência para o SUS na produção de conhecimento técnico-científico; na avaliação tecnológica de saúde; na assessoria para diferentes níveis de gestão do sistema de saúde e outros setores de governo; na formação e desenvolvimento de trabalhadores para o sistema de saúde e na difusão de informações para a tomada de decisão^{ix}.

O Programa de Aprimoramento Profissional

O Programa de Bolsas para Aprimoramento Profissional foi criado pelo Decreto Estadual nº 13.919 de 11 de outubro de 1979^x para proporcionar formação profissional na área da saúde para recém-graduados de cursos universitários (exceto medicina), contando com diversos programas para instituições públicas e privadas sob convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS)^{xi}.

Em 2018, o Programa ganhou status de Curso de Especialização em Saúde Coletiva, reconhecido pelo parecer 382/17 do Conselho Estadual de Educação da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo - CEE/SEE/SP^{xii}. Com a finalidade de formação em serviço, alunos recém-graduados participam do durante um ano, em regime de dedicação exclusiva e carga horária de 40 horas semanais, e recebem bolsa de estudo da SES-SP.

As atividades desenvolvidas incluem: conjunto de disciplinas teóricas, divididas em módulos (Ciências Sociais em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Epidemiologia; Pesquisa em Saúde e Educação e Saúde); participação em projetos de pesquisa institucionais orientados por pesquisadores do IS; e confecção de Trabalho de Conclusão do Curso. Espera-se que, ao término da formação, os alunos sejam capazes de fazer

^{ix} <http://www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/>

^x http://pap-saude.net.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=2&p_nanexo=6

^{xi} http://pap-saude.net.br/portal/pag/area.php?p_narea=2

^{xii} <http://www.saude.sp.gov.br/resources/crh/gsdrrh/cefor-antonio-guilherme/imprensaoficial-parecer382.pdf>

avaliação de políticas públicas de saúde, contribuindo para o fortalecimento do SUS no âmbito da pesquisa e dos serviços^{xiii}.

A parceria do Instituto de Saúde com a Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha

Por meio da parceria com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP), entre 2014 e 2016, o IS e suas turmas de aprimoramento desenvolveram, com a Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha (SMS-FR), ações para apoiar o reconhecimento de necessidades e problemas de saúde, por meio de análises e reflexão, identificaram opções para a resolução de problemas e demandas encontradas e apoiaram a implementação de ações para solucionar esses problemas. A partir de 2017, com nova equipe de gestão da SMS-FR, foi demandado um trabalho com ênfase na elaboração de guias para a prática nos serviços de saúde em diversas áreas temáticas de acordo com a agenda de prioridades.

O município de Franco da Rocha

O município de Franco da Rocha localiza-se na Região Metropolitana do Estado de São Paulo, aproximadamente a 40 km da capital. Tem área de 134.160 km² e faz fronteira com os municípios de Caieiras, Cajamar, Francisco Morato e Mairiporã (Figura 1). No ano de 2018, a estimativa populacional era de 148.126 habitantes, sendo 92,2% residentes em área urbana e 7,8% em área rural^{xiv}.

^{xiii} <http://www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/formacao/aprimoramento>

^{xiv} F-SEADE. Sistemas de Projeções Populacionais. São Paulo: 2018. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/projpop/index.php>. Acesso em: 18 jul 2018.

Figura 1. Mapa geográfico do município de Franco da Rocha.



Fonte: Emplasa, 2017^{xv}.

O município é considerado cidade dormitório, pois a economia regional carece de investimentos geradores de renda aos seus habitantes. Nesse contexto, estima-se que 27% de seus habitantes locomovem-se diariamente para trabalhar e/ou estudar em outros municípios vizinhos ou na capital de São Paulo^{xvi}.

Além disso, Franco da Rocha tem o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) de 0,344, considerado de média vulnerabilidade social^{xvii}. Este panorama salienta as áreas que mais necessitam de investimentos do governo municipal, como: Educação, Habitação, Saúde, Assistência Social, Renda e Emprego entre outras, pois estas áreas, ao serem estruturadas, melhoram as condições de vida da população^{xviii}.

Atualmente, há 97 estabelecimentos de saúde no município, sendo 75,9% deles públicos (estaduais e municipais), correspondendo a 18,6% na Atenção Básica (AB), 69,1% na Atenção Ambulatorial Especializada, 4,1% na Atenção Hospitalar e 2,1% na Urgência e Emergência^{xix}.

^{xv} <https://www.emplasa.sp.gov.br/RMSP>

^{xvi} Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/franco-da-rocha/panorama>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

^{xvii} Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Índice de Vulnerabilidade Social. 2017. Disponível em: <<http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/planilha>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

^{xviii} Lopes, P. R. Pobreza e política social no Brasil: análise da atual conjuntura. Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social, 1(1); 2017. Disponível em: <<http://www.publicacoes.ufes.br/EINPS/article/view/16423/11290>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

^{xix} CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. 2018. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabsp.def>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

INTRODUÇÃO

Para o planejamento das ações de saúde, o SUS utiliza diversos instrumentos de apoio à gestão criados conforme a necessidade e a capacidade técnica, administrativa, gerencial e mesmo política dos diversos gestores^{xx}.

Entre os instrumentos usados, destaca-se agenda de prioridades de saúde que é formulada a partir da análise da situação de saúde do país ou município. Constitui um recurso de gestão em saúde, determinada pelos gestores, parte integrante da Política Nacional de Saúde. Além disso, apresenta-se como um conjunto de compromissos sanitários que deverão se tornar prioridades dos três entes federativos, com definição das responsabilidades de cada um^{xxi}.

No ano de 2017, a gestão da SMS-FR apresentou proposta de trabalho de acordo com sua agenda própria a serem tratados de modo prioritário. A partir disso, foi pactuada uma atualização da análise da situação de saúde FR para o plano gestor 2018-2022 e a elaboração de guias para a prática nos serviços de saúde em diversas áreas temáticas: assistência farmacêutica, saúde materno-infantil, saúde do idoso, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, e territorialização.

^{xx} Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): instrumentos de gestão em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_instrumento.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

^{xxi} Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. - 3. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso: 19 jul. 2018.

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA

No ano de 2017, os trabalhos dos alunos do aprimoramento, em parceria com o município de Franco da Rocha, iniciaram com o propósito de atualizar as informações coletadas em 2014 sobre a análise situacional de saúde do município, culminando no desenvolvimento de habilidades e competências nos alunos para uma abordagem quanti-qualitativa das condições de saúde, além do intercâmbio de conhecimento e aprendizado na área da Saúde Coletiva.

Aprimorandas em Saúde Coletiva/

Avaliação de Tecnologia de Saúde:

Bruna Carolina de Araújo

Roberta Crevelário de Melo

Orientadora:

Marli Prado

Aprimorandas em Saúde Coletiva:

Ana Carolina Martins Duvanel Vieira

Andressa Rocha Olah

Cintia de Freitas Oliveira

Danielle Maria da Silva

Denise Silva Cardoso de Freitas

Fernanda dos Santos Pavoni

Jacqueline Araújo da Silva

Jenifer Daniele de Lima Santos

Joanna Torqui Vitorelo

Julia Fernanda Camara Gampietro

Júlia Moreira Pinto

Katia Karina Gonçalves Ferreira de Jesus

Luiza Maria Parise Morales

Maria Eronilsa Nascimento Ciriaco

Thaila Pereira Santana

O estudo foi desenvolvido em três etapas: a primeira compreendeu a extração, tabulação e análise de dados secundários dos Sistemas de Informações em Saúde – SIS de base nacional disponíveis no DATASUS/Ministério da Saúde – MS. Os dados censitários e projeções são originários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - FSEADE. O período compreendeu os anos de 2011 a 2016, e foram construídos indicadores básicos expressos em: taxas, proporções, variações e diferenças no período. A segunda etapa consistiu em realizar um grupo focal com técnicos gestores municipais de saúde com o objetivo de discutir e validar os resultados apurados e coletar dados primários para aprimorar a compreensão dos resultados. A terceira etapa destinou-se à análise dos resultados (grupo focal e dados secundários), discussão e conclusão.

Análise de Dados Secundários

Os resultados permitiram concluir que um terço da população reside em condições de alta vulnerabilidade social. Em relação ao relatório de 2014, houve um aumento no número de unidades de saúde, sendo majoritariamente na AB. Contudo, houve redução de cinco equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), dos leitos de internação pediátricos e baixa cobertura de agentes comunitários de saúde. Também, verificou-se diminuição no quadro de profissionais no município, no total de consultas médicas (com destaque para as consultas de urgência) e na proporção de consultas na AB. Ainda, aumentaram as consultas de enfermagem (principalmente na AB) e predomínio de consultas de psiquiatria, de procedimentos com finalidade diagnóstica e no número de internações gerais, ao mesmo tempo em que as ações voltadas à prevenção e promoção em saúde apresentaram uma redução expressiva.

As taxas de incidência de sífilis congênita, aids e tuberculose apresentaram aumento no último ano do período analisado. Já as taxas de incidência de hepatites virais, infecção pelo HIV e dengue apresentaram uma queda em relação ao mesmo período. A taxa de detecção da hanseníase se manteve estável, porém segue acima dos parâmetros estabelecidos pelo MS.

Nas internações hospitalares SUS predominam as motivadas por causas externas. A proporção média das Internações por Causas Sensíveis à AB diminuíram, com destaque para insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares, diabetes mellitus e infecção do rim e trato urinário.

Os dados referentes aos Fatores de Risco ao Nascer apresentaram elevadas taxas de parto cesárea e de bebês com baixo peso ao nascer. Entre as gestantes dos grupos etários de risco, observou-se maior participação dos grupos com idades de 15 a 19 anos e acima de 35 anos.

Apresentaram-se como principais grupos de causas definidas de morte: doenças cardiovasculares; neoplasias; doenças do aparelho respiratório; causas externas.

Em relação às mortes masculinas, houve pouca variação ao longo do período, com predominância para as causas externas (87% dos óbitos). Observou-se, também, maior prevalência masculina no número absoluto de óbitos.

O componente neonatal foi responsável pelo maior peso no total de óbitos infantis. A taxa de mortalidade infantil em menores de um ano mostrou-se oscilante, tendo aumentado no último ano (2015) em 12,67.

Avaliação de Grupo Focal com Profissionais

O grupo focal com técnicos e gestores municipais validou os resultados obtidos e trouxe observações sobre aspectos críticos quanto ao controle de morbidade e mortalidade, em especial à elevada população privada de liberdade do município, que possivelmente potencializam a cadeia de transmissão das doenças de notificação compulsória. Outro aspecto observado foi a elevada taxa de mortalidade de neonatos. Além disso, apontaram dificuldades para alimentação, extração e análise dos dados do Sistema de Informação Municipal de Saúde pelos profissionais de saúde.

Recomendações

Com base nos resultados foram feitas as seguintes recomendações para a melhoria da situação de saúde do município.

1. Valorizar o uso de dados dos sistemas de informação disponíveis para embasar ações de políticas públicas;
2. Melhorar a articulação dos serviços de referência e contrarreferência (principalmente na pediatria e vinculação das gestantes à maternidade);
3. Criar espaços de discussão para profissionais de diferentes níveis de atenção e setores;
4. Fortalecer o planejamento reprodutivo e melhorar a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto;

5. Desenvolver estratégias para estabelecer o vínculo do homem com a AB;
6. Oferecer ações e serviços de saúde que garantam o envelhecimento saudável.

Ainda cabe ressaltar que essa metodologia propiciou um espaço profícuo para discussão e potencialização para troca de saberes, experiências e reflexões acerca da situação de saúde do município entre profissionais, gestores e aprimorandas.

Agentes Comunitários de Saúde e Território: uma intervenção em saúde do idoso em Franco da Rocha (SP)

A parceria de trabalho do IS e o município culminou em atividades com ACS para a primeira aproximação acerca da Saúde do Idoso, uma vez que Franco da Rocha também está acompanhando o fenômeno do envelhecimento com 10% da sua população nesse estágio de vida. Assim, o objetivo deste trabalho foi de proporcionar encontros com foco na reflexão e problematização das temáticas relacionadas à Saúde do Idoso na AB, e reconhecer e mapear os recursos para a população idosa.

Aprimorandas:

Fernanda dos Santos Pavoni

Katia Karina Gonçalves Ferreira de Jesus

Orientadora:

Tereza Etsuko da Costa Rosa

O trabalho foi realizado na Unidade Básica de Saúde Doutor Leopoldino José dos Passos, também conhecida como “UBS Parque Vitória”, a maior unidade de abrangência de população adscrita, por meio de quatro encontros para a intervenção (objetivos descritos abaixo) com os ACS e um dos gestores da UBS. O número dos participantes variou entre 10 e 15 entre os encontros.

Encontros com os ACS

Encontro 1: Mitos e Preconceitos sobre o Envelhecimento

Objetivo: Proporcionar reflexões sobre mitos e tabus relacionados ao envelhecimento e conhecer a percepção dos participantes sobre essa fase do desenvolvimento humano, por meio de grupos operativos.

Encontro 2: Trabalhando na Atenção à Saúde do Idoso

Objetivo: Fomentar reflexões e questionamentos sobre o cotidiano de trabalho dos ACS e sua implicação na saúde do idoso, por meio de grupos operativos e *photo voice*.

Encontro 3: O Território e a Saúde do Idoso

Objetivo: Problematizar e propiciar a reflexão sobre como fazer um diagnóstico de saúde através do reconhecimento do território e relacionar com a saúde do idoso, utilizando o recurso *photo voice*.

Encontro 4: A Integralidade do Cuidado e a Saúde do Idoso

Objetivo: Propiciar a reflexão e problematização sobre a integralidade do cuidado do idoso, através do reconhecimento de recursos e serviços disponíveis no território com base no mapeamento de recursos do território.

Os encontros proporcionaram a observação da relevância dos recursos do território como instrumentos de intervenção na atuação do ACS, a reflexão sobre a importância da intersetorialidade no cuidado e de novas estratégias que produzem o cuidado na perspectiva da integralidade.

Por fim, os encontros também suscitaram o reconhecimento das potencialidades locais, como o desenvolvimento de hortas comunitárias na própria unidade e o Centro Dia do Idoso, que favorecem a oferta de um cuidado integral ao idoso por meio da articulação de ações comunitárias e intersetoriais.

Assistência Farmacêutica de Franco da Rocha, SP: qualidade da prescrição, dispensa de medicamentos, adesão a tratamento e ações judiciais

A proposta da gestão em parceria com o IS foi de elaboração de guias para a prática nos serviços de saúde na assistência farmacêutica. Em reuniões da Câmara Técnica, destinadas a discutir o desenvolvimento de um guia sobre esse tema, foram levantadas as seguintes preocupações: qualidade da prescrição farmacológica, fluxos divergentes na dispensa de medicamentos, falta de conhecimento quanto à adesão de pacientes aos tratamentos farmacológicos e necessidade de estabelecer um fluxo para as ações judiciais de saúde.

Aprimorandas:

Bruna Carolina de Araújo

Roberta Crevelário de Melo

Orientadores:

José Ruben de Alcântara Bonfim

Tereza Setsuko Toma

O grupo de trabalho do IS participou das reuniões da Câmara Técnica para elaboração do guia e visitou os principais equipamentos municipais de saúde que fazem a dispensa de medicamentos com a finalidade de observar os fluxos e a rotina de trabalho, e colher informações de uma amostra de receitas médicas. Além disso, capacitou os ACS da UBS de maior abrangência do município, Unidade Básica de Saúde Doutor Leopoldino José dos Passos, conhecida como UBS Parque Vitória, para aplicação de instrumentos que avaliam a adesão ao tratamento farmacológico na população e fez um levantamento de ações judiciais em saúde para a análise dos medicamentos requeridos conforme Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 2017 e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais de Franco da Rocha (REMUME-FR).

Na análise de receitas foram encontrados diversos tipos de erros na receita, de prescrição e de dispensa. A partir das observações da dispensa de medicamentos notou-se que não há fluxo estabelecido e foram elaborados dois fluxos de dispensa de medicamentos. O instrumento de adesão ao tratamento farmacológico foi aceito na rotina

de trabalho pelos ACS e mostrou que a maioria da população não adere ao tratamento farmacológico prescrito. O Índice Paulista de Judicialização em Saúde (IPJS) de Franco da Rocha é o maior da região, na comparação com os municípios vizinhos.

Diante dessas observações algumas ações foram sugeridas para melhorar o processo de trabalho da assistência farmacêutica do município e, conseqüentemente beneficiar a situação de saúde de sua população, entre as quais:

1. Implementação de um Programa de Educação Continuada para os prescritores;
2. Estabelecimento da REMUME-FR, preferentemente segundo a Lista Modelo de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2017;
3. Estabelecimento de prescrições eletrônicas com base em protocolos clínicos de AB e de especialidades consideradas necessárias;
4. Criação de protocolos de dispensa de insumos farmacêuticos para o município;
5. Incorporação do instrumento de adesão ao tratamento farmacológico no processo de trabalho em todas as UBS;
6. Criação de um fluxo para o atendimento de demandas de judicialização, sob parceria com os órgãos envolvidos, especialmente a Defensoria Pública, o Ministério Público Estadual e a Vara Cível de Comarca.

Construção da Linha de Cuidado Materno-Infantil de Franco da Rocha - SP

O IS apoiou a elaboração da Linha de Cuidado Materno-Infantil do município de Franco da Rocha, dando continuidade aos trabalhos realizados em anos anteriores sobre esse tema. O trabalho foi realizado por meio de um processo participativo que incluiu gestores municipais, trabalhadores de saúde e pesquisadores. Ele foi desenvolvido por quatro aprimorandas e apresentado como TCP pelas alunas Maria Eronilsa e Thaila.

Aprimorandas:

Andressa Rocha Olah

Cintia de Freitas Oliveira

Maria Eronilsa Nascimento Ciriaco

Thaila Pereira Santana

Orientadoras:

Sonia Ioyama Venancio

Maritsa Carla Bortoli

A construção do caderno da Linha de Cuidado Materno-Infantil foi realizada em quatro etapas: participação nas reuniões (Câmaras Técnicas) com profissionais de saúde e Secretário de Saúde Adjunto; levantamento de materiais de referência para a fundamentação teórica do caderno; visitas a equipamentos de saúde (quatro UBS, maternidades de Caieiras (Vitalina Francisca Ventura- Referência para gestação risco habitual) e de Francisco Morato (Hospital Estadual Dr. Carlos Da Silva Lacaz - Referência de alto risco), Casa da Mulher (referência para pré-natal de alto risco) e Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato (referência para contracepção definitiva), e realização de uma oficina de pactuação da Linha de Cuidado Materno-Infantil, envolvendo gerentes das UBS, gestores do município e representantes dos serviços de referência na região para estabelecer todos os fluxos de encaminhamentos, procedimentos e condutas.

Esse processo de construção participativo resultou numa linha de cuidado abrangente, com seis seções principais: planejamento reprodutivo, pré-natal de risco habitual e alto risco, atenção ao parto e ao puerpério e indicadores de monitoramento. Nas visitas aos equipamentos de saúde verificou-se que era necessária a elaboração e adoção de protocolos, de organização de fluxos e de alinhamento de condutas. Além disso, a oficina de pactuação revelou-se um instrumento muito importante no processo pois possibilitou ajustes na linha desde o planejamento reprodutivo até atenção puerperal.

O uso da classificação de risco no período gestacional: uma revisão de escopo

Durante o processo de elaboração do material técnico para a construção da Linha de Cuidado Materno-infantil de Franco da Rocha, observou-se que apesar da utilização da classificação do risco gestacional ser algo bem estabelecido no cuidado pré-natal, esses indicadores se apresentam de maneira bastante controversa na literatura e na prática dos profissionais de saúde. Dessa maneira, foi realizada uma revisão de escopo com o objetivo de investigar a efetividade da classificação de risco gestacional para a prevenção de desfechos gestacionais indesejáveis.

Aprimorandas:

Andressa Rocha Olah

Cintia de Freitas Oliveira

Orientadoras:

Sonia Isoyama Venancio

Maritsa Carla Bortoli

Foram realizadas buscas em três bases de dados distintas, além de buscas por literatura cinzenta com base em um PICO pré-estabelecido (População: Gestantes; Intervenção: uso de critérios de classificação de risco; Controles: não uso de critérios de classificação de risco; *Outcomes* (desfechos): morbidade e mortalidade materna e neonatal). Depois do processo de seleção dos documentos, realizado de forma independente, 33 artigos foram selecionados para a análise final. Dos documentos selecionados, apenas dois foram realizados em países de baixa e média rendas, sendo que nenhum deles foi no Brasil, 21 consideraram que o protocolo e/ou ferramenta avaliada foram eficazes para a realização da classificação de risco gestacional, 14 abordaram os desfechos maternos e/ou perinatais e somente um discutiu sobre o impacto da classificação de risco nos desfechos gestacionais, entretanto, o seu uso foi associado a outras intervenções para a redução da prematuridade.

Com base nessa revisão, concluiu-se que o uso desse instrumento no período gestacional não apresenta respaldo científico que comprove a sua efetividade na melhoria desses desfechos, uma vez que apenas um estudo piloto encontrou uma melhoria nos resultados perinatais, porém associou essa ferramenta a outras ações de educação em saúde.

Percepções e concepções sobre um CAPS AD em construção

A equipe do IS realizou visitas aos Serviços de Saúde Mental para conhecer os gerentes e trabalhadores e apresentar a proposta de realização de oficinas educativas com a finalidade de proporcionar reflexão sobre o processo de trabalho em saúde mental. Com base nessas oficinas com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, esse trabalho teve como objetivo relatar as experiências sobre as atividades desenvolvidas na área de Saúde Mental do município.

Aprimorandas:

Danielle Maria da Silva

Denise Silva Cardoso de Freitas

Orientadora:

Maria Beatriz Miranda Matias

As percepções dos participantes sobre as oficinas, cujos objetivos estão descritos abaixo, foram registradas em um breve instrumento de avaliação previamente elaborado e aplicado após a conclusão da última oficina, com o propósito de avaliar de que modo os temas contribuíram para o trabalho no CAPS e se houve mudança na visão frente ao serviço e ao cuidado em saúde mental.

Oficinas desenvolvidas nos CAPS:

1. Oficina de Saúde Mental e Atenção Psicossocial

Objetivos: Problematizar conceitos e processos de trabalho, buscando construir coletivamente um cuidado em saúde mental a ser ofertado pelos serviços, com base em leitura reflexiva.

2. Oficina do cuidado em Álcool e Drogas

Objetivos: Ressignificar as relações estabelecidas entre os sujeitos e o uso de substâncias psicoativas, construindo reflexões sobre essas relações e as escolhas dos sujeitos, utilizando a dinâmica da troca e leitura para reflexão.

Observou-se, por meio do instrumento, que os profissionais identificaram no ambiente de discussão conjunta, um espaço de formação através da renormatização, reorganização, contestação ou reafirmação do processo de trabalho de maneira coletiva. Ainda com base nesses relatos, houve uma ampliação das perspectivas de se construir um serviço centrado no usuário para superar as limitações e desafios, diante de um serviço em constante mudança.

Saúde Mental Infantojuvenil e o papel do CAPS: uma análise a partir de oficinas com profissionais de Franco da Rocha (SP)

As aprimorandas do IS levantaram as necessidades dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial infantil, álcool e drogas, adulto (respectivamente, CAPS i, CAPS Ad e CAPS II), debateram os temas ao longo do semestre respaldando-se em referenciais teóricos, para a partir disso realizarem três oficinas com seus respectivos gerentes e técnicos. Este estudo buscou analisar a primeira e a segunda oficinas.

Aprimorandas:

Ana Carolina Martins Duvanel Vieira
Júlia Moreira Pinto

Orientadora:

Ligia Rivero Pupo

Este estudo descritivo, qualitativo, consistiu em relatar experiências resultantes de reflexões sobre as atividades vivenciadas no município (oficinas cujos objetivos estão descritos a seguir) referentes ao tema CAPS i e saúde mental da criança e do adolescente.

Oficinas desenvolvidas nos CAPS:

1. Oficina: Papel dos CAPS e o Cuidado em Saúde Mental

Objetivo: Refletir sobre o que é o CAPS, o seu funcionamento, potencial de atuação, características, como conhecer o seu público, ferramentas ou dispositivos para organizar o cuidado em saúde mental e o que é importante neste cuidado.

2. Oficina: CAPS i e o Cuidado em Saúde Mental com Crianças e Adolescentes

Objetivo: Enfocar aspectos da atenção à saúde mental analisando detalhes e elementos específicos da atenção psicossocial a crianças e adolescentes.

Durante as oficinas foi possível identificar práticas positivas nas unidades como a preocupação com o cuidado psicossocial e integral, e o processo de inclusão das famílias. Por ser um serviço novo, apresentou algumas fragilidades, como na articulação com a AB e outros equipamentos, na estruturação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) e na identificação de demandas de saúde mental para a construção de ações contextualizadas. Verificou-se que, embora a quantidade de oficinas não tenha sido o ideal para abordar um tema tão vasto e complexo, os profissionais puderam se apropriar da temática e desenvolveram alguns conceitos importantes para o trabalho em saúde mental.

Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes: um panorama da Atenção Básica (AB) de Franco da Rocha

Este trabalho apresentou como proposta a reflexão sobre as necessidades em saúde da população adolescente, identificando as barreiras para, então, propor estratégias de melhoria. Assim, teve como objetivo levantar o panorama da atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes na AB do município.

Aprimorandas:

Jacqueline Araújo da Silva

Jenifer Daniele de Lima Santos

Orientadoras:

Regina Figueiredo

Silvia Helena Bastos

Foi realizado um estudo exploratório e descritivo, do tipo avaliativo, com abordagem quanti-qualitativa, incluindo coleta de dados secundários dos indicadores de saúde dos adolescentes no município, coleta de dados primários por meio de entrevistas, norteadas por um questionário para profissionais das UBS, e utilização de plano de observação com diário de campo.

Os resultados mostraram que os adolescentes representam 15,1% da população e há uma sobre mortalidade masculina, principalmente por causas externas. O município tem 16,4% de gravidez na adolescência, sendo essa a principal causa de internação para adolescentes mulheres (74%); 42,1% realizaram menos que 7 consultas de pré-natal. Evidenciou-se a falha na prevenção de doenças infecciosas, incluindo Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) sendo a segunda causa dos óbitos evitáveis nos adolescentes homens e a terceira nas adolescentes mulheres.

Nas entrevistas, notou-se que os fluxos de atendimento a adolescentes não são padronizados e não seguem o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ou as diretrizes do MS. Houve grande divergência entre as respostas de profissionais de um mesmo serviço e entre as UBS; os gerentes foram a principal categoria que não vê necessidade de acompanhante para o atendimento a adolescentes, e os ACS a principal categoria que acha necessário. A contracepção de emergência é oferecida em 90% das

unidades, porém nem sempre há orientações após o fornecimento. O Dispositivo Intrauterino (DIU) nem sempre é oferecido para adolescentes.

Os procedimentos relacionados à gestação na adolescência estão disponíveis em quase todas as unidades, havendo menor divergência de informações, assim como o fluxo de encaminhamentos para IST, colposcopia e cauterização do colo uterino. O município conta com apenas uma equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 89,7% dos profissionais referiram haver Programa Saúde na Escola (PSE) na sua unidade.

As principais demandas espontâneas gerais e psicológicas das adolescentes mulheres são planejamento reprodutivo e contracepção e depressão/pensamentos suicidas, enquanto dos adolescentes homens são teste rápido/IST e agressividade.

Nos diários de campo, houve anotações e falas referentes à prevenção de IST e planejamento reprodutivo, ao estigma do adolescente e preconceitos no atendimento, questões de gênero, impasses no serviço, motivos para a necessidade de acompanhante e outros.

Diante disso, foi identificado que barreiras organizacionais, de comunicação interna, de educação permanente e de discursos morais e socialmente construídos influenciam na qualidade do atendimento aos adolescentes, assim como sobre os indicadores de saúde do município. Assim, estratégias de padronização do fluxo de atendimento e de atualização profissional sobre a legislação e políticas de saúde precisam ser consideradas, como a implementação de um protocolo de saúde sexual e reprodutiva no município.

Territorialização na Atenção Básica (AB) à Saúde: saberes e práticas

Foram realizados encontros entre as pesquisadoras e aprimorandas do IS e profissionais da SMS-FR para identificar a situação da territorialização, suas dificuldades, necessidades de saúde.

Aprimorandas:

Joanna Torqui Vitorelo

Julia Fernanda Camara Gampietro

Luiza Maria Parise Morales

Orientadoras:

Lígia Schiavon Duarte

Luiza Sterman Heimann

Monique Borba

Realizou-se uma revisão de literatura, que destacou a relevância da territorialização no planejamento de ações de saúde. O debate com a gestão mostrou a dificuldade de organizar e informatizar dados de saúde e a importância da integração entre as secretarias municipais para o planejamento da saúde.

Os encontros entre o IS e SMS-FR culminaram na realização de uma oficina de trabalho para propor o uso do *software* de geoprocessamento QGIS para profissionais da AB. A partir da oficina foi elaborado um tutorial para o uso do programa. A oficina revelou a potência do geoprocessamento na operacionalidade da territorialização e sensibilizou os participantes para o uso do *software* QGIS na AB. Destacou-se a importância do envolvimento do Planejamento e Vigilância em Saúde junto às UBS. Além disso, a aproximação do território onde se dão as experiências de vida possibilita identificar os determinantes sociais e vulnerabilidades para planejar ações de saúde.

Diante desse contexto, a territorialização não se restringe a uma ferramenta, mas uma estratégia dentro da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que aproxima o setor saúde das dimensões existenciais do território. Assim, identificar geograficamente os indicadores de saúde, através do geoprocessamento, pode amparar o processo de territorialização, sendo necessária sua viabilidade na organização do setor saúde. Para isso, é relevante conhecer experiências de gestores e profissionais de saúde para então preencher as lacunas existentes sobre a operacionalização do conceito da territorialização nas políticas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do IS, propiciou às aprimorandas conectar o arcabouço teórico com a experiência no município de Franco da Rocha de modo a dar potência às ações desenvolvidas neste período de aprendizagem.

Os trabalhos desenvolvidos em parceria com o município contribuíram para a troca de saberes e experiências entre os trabalhadores de saúde e as aprimorandas, na lógica da tradução do conhecimento que busca diminuir as barreiras entre a produção do conhecimento científico e as práticas nos serviços de saúde.

Além disso, a contribuição multiprofissional para Saúde Coletiva, de fato, fortaleceu e evidenciou a necessidade de desenvolvimento de ações intersetoriais para a melhora da condição de saúde da população, e que essas ações devem ser pautadas por evidências científicas e adaptadas à realidade local.

Dessa forma, tendo como missão responder às demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha e proporcionar a vivência das alunas no ambiente real, os trabalhos desenvolvidos conseguiram alcançar sua finalidade, mostrando-se um processo profícuo para a formação das aprimorandas e para o desenvolvimento de ações em saúde, derivadas da parceria entre a SMS-FR e o IS.