

ATUALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

Resumos de tese

CAMPOS, E.M.S. A Estratégia de Saúde da Família e sua proposta de (Re)estruturação do Modelo Assistencial do SUS: a perspectiva de quem molda sua operacionalização. 2007. 297 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

O olhar reflexivo sobre a implementação de programas/projetos de saúde pressupõe a elucidação dos modos pelos quais ocorrem as conexões entre a formulação e suas diretrizes e a operacionalização nos serviços de saúde. Portanto, o presente estudo centra seu olhar investigativo em questões da dimensão avaliativa voltadas para o planejamento e gestão de sistema local de saúde, assim como para a produção de tecnologias de planejamento e avaliação em saúde. Centrado na Atenção Básica, especialmente no Programa de Saúde da Família (PSF), o estudo buscou analisar tal estratégia levando em consideração as quatro grandes dimensões de reestruturação pré-estabelecidas pelo MS: (re)estruturação do modelo assistencial do SUS; (re)estruturação da demanda para os outros níveis do sistema; (re)estruturação dos processos de trabalho e das práticas em saúde, e (re)estruturação dos gastos no modelo assistencial do SUS.

O trabalho define as dimensões de (re)estruturação do modelo assistencial e dos processos de trabalho e das práticas em saúde como objeto de estudo. Para tanto, propõe, inicialmente, compreender o contexto que molda a operacionalização do PSF, para perceber a dinâmica que se coloca, reprodução ou reestruturação da estrutura.

Tomando como referencial o modelo de Estratificação do Agente de Giddens (1984), buscamos perceber, através de entrevistas com os profissionais das equipes de Saúde da Família, a compreensão teórica e a narrativa das práticas sobre alguns pressupostos básicos apontados pelo MS como potencializadores da capacidade de reestruturação do PSF e que são por eles operacionalizados no cotidiano de suas práticas. Os profissionais das equipes estudadas se identificam como agentes de mudança. E sendo agentes deste processo de reestruturação sofrem influência da estrutura social (PSF e seus princípios) como também a influenciam enquanto sujeitos que nela operam. Foi possível mapear um cenário de implantação e um universo bastante significativo de necessidades que chamamos de “necessidades cognitivas”, aspectos que se interagem influenciando na capacidade ou não de reestruturação do PSF. Em relação à capacidade de (re)estruturação do modelo assistencial do SUS, o momento é de transição entre modelos assistenciais, iniciando um processo, ainda que tímido, de mudança de enfoque da abordagem curativa para uma abordagem que tende, ainda que fragmentada, propiciar uma assistência integral, incorporando à oferta de ações curativas, ações programáticas em construção. Barreiras estruturais que se localizam no espaço da cultura institucional de organização dos serviços e, conseqüentemente, dos Sistemas Locais de Saúde, também dificultam a reestruturação sob a perspectiva do modelo assistencial. A capacidade de reestruturação dos processos de trabalho e das práticas em saúde parece ser incipiente, no contexto das equipes estudadas. A cultura organizacional dos serviços, a experiência acumulada dos profissionais em unidades organizadas de forma tradicional, associada a processos

incipientes de educação permanente, dificultam a apreensão de novas práticas potencializadoras de um processo de trabalho que conjugue o desenvolvimento compartilhado de projetos terapêuticos integrais, assim como de mecanismos gerenciais ordenados sob o enfoque do planejamento estratégico-situacional.

Mesmo cientes da complexidade que envolve os processos de reestruturação de modelos assistenciais em saúde, partimos da premissa de que a capacidade de reestruturação proposta pela Saúde da Família é possível porque visa a mudança no modelo de produção da saúde, o qual é definido pelos mecanismos de gestão, mas também pelo modo com os profissionais de saúde operam, no cotidiano, seus processos de trabalho. Partindo desse pressuposto, o presente estudo optou em tomar como objeto de análise o cotidiano dos processos de trabalho dos profissionais das equipes de Saúde da Família. Num primeiro momento, o estudo buscou compreender o contexto que molda e condiciona a produção da saúde identificando a compreensão teórica e a narrativa da prática dos sujeitos que operam no PSF no cotidiano.

O segundo momento do estudo resultou do primeiro, quando foi evidenciada a ausência, nos processos de trabalho das equipes, de um raciocínio programático que as orientasse na organização da oferta de ações de saúde às suas populações adscritas, direcionando para a abordagem das necessidades em saúde, contribuindo no reordenamento das práticas, conjugando as capacidades de trabalho potencial e real das equipes. Sendo assim, foi desenvolvida uma proposta de programação em saúde, ancorada no pressuposto central da programação, ou seja, no cotidiano das equipes de Saúde da Família. Ordenada pelas operações diagnóstica e normativa, a proposta trabalhou com a análise das coberturas de produção Ideal (normativa), Real (quantitativo de procedimentos realizados pelo profissional durante um determinado espaço de tempo, oficialmente informada) e Potencial (Semana Típica de produção planejada).

COUTINHO, T. Evolução da Adequação da Assistência Pré-Natal prestada às usuárias do Sistema Único de Saúde em Juiz de Fora – MG: análise do processo. 2006. 249 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

Com o objetivo de avaliar a evolução da adequação do processo da assistência pré-natal oferecida às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) em Juiz de Fora-MG, com um intervalo de dois anos, foi realizado um estudo de painéis repetidos, através de auditoria nos cartões das gestantes. Foram revisados os registros médicos da assistência prestada às gestações de termo cuja resolução ocorreu nas maternidades municipais conveniadas com o SUS, originando duas amostras com os dados dos semestres iniciais de 2000 e 2004, compostas por 370 e 1201 cartões, respectivamente. Realizaram-se, também, estudos comparativos da evolução de adequação do pré-natal prestado pelos principais serviços/equipes municipais. Ademais, adaptando-se os critérios de avaliação àqueles utilizados na cidade de Pelotas-RS (2001), compararam-se os resultados globais juiz-foranos com os dados já publicados da cidade gaúcha. A avaliação obedeceu a uma seqüência complementar em três níveis, empregando: a utilização da assistência pré-natal (início e freqüência dos atendimentos) num primeiro nível; a adição dos procedimentos clínico-obstétricos obrigatórios, no segundo nível; e, no terceiro nível, a

complementação dos exames laboratoriais básicos, segundo orientação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) em 2000. Confirmou-se a alta cobertura (99,0%) e, utilizando um nível de significância de 5,0% na comparação entre as duas amostras, observou-se uma evolução positiva significativa dos registros adequados da maioria das variáveis empregadas como critérios de avaliação: número (66,2% vs 75,3%) e precocidade (35,4% vs 51,5%) das consultas; aferições de altura uterina (72,7% vs 81,3%), idade gestacional (58,1% vs 71,5%), pressão arterial (77,8% vs 83,9%), peso materno (75,4% vs 83,4%) e batimentos cardíacos (79,5% vs 86,7%); e solicitações de hemoglobina (14,9% vs 29,0%), urina tipo 1 (13,8% vs 29,8%), VDRL (11,1% vs 20,7%) e glicemia (16,5% vs 29,0%). Apenas as pesquisas do edema materno (48,1% vs 18,3%) e da apresentação fetal (35,7% vs 34,8%) e a solicitação da tipagem sanguínea (93,0% vs 94,3%; $P > 0,05$) constituíram exceção. Na avaliação do processo de atendimento, somente 31,9% (2002) e 49,1% (2004) dos cartões apresentaram resultados adequados quando foi analisada a utilização da assistência pré-natal (Índice de Kessner modificado). A adequação dos registros diminuiu substancialmente com a adição dos procedimentos rotineiros (8,9% em 2002 e 17,0% em 2004) e dos exames laboratoriais básicos (1,1% em 2002 e 4,8% em 2004). Tal evolução foi também constatada no atendimento prestado pela maioria dos serviços/equipes de pré-natal do município. Na comparação com os dados de Pelotas-RS, apenas os resultados finais da amostra de 2004 foram mais adequados: 1,6% (2002) e 7,7% (2004) em Juiz de Fora vs 5,0% em Pelotas. Com a persistência da baixa adequação do pré-natal em Juiz de Fora, apesar da sua boa cobertura, confirmou-se a necessidade de uma revisão qualitativa da assistência no município, sendo recomendáveis avaliações periódicas como instrumentos imprescindíveis de aperfeiçoamento. Os gestores e profissionais de saúde devem, também, criar mecanismos que aumentem a adesão às normas e rotinas do programa e possibilitem uma melhor utilização do pré-natal pelas pacientes.

SOUZA FREITAS, M. A Atenção Básica como Campo de Atuação da Fisioterapia no Brasil: As Diretrizes Curriculares Resignificando a Prática Profissional. 2006. 139 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

Este trabalho tem por objetivo realizar uma análise sobre a inserção da Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde no Brasil. Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica e uma análise documental a fim de se obterem elementos que propiciem o entendimento da trajetória da Fisioterapia no tocante ao seu campo de trabalho e à produção de um estudo sobre temas que o fundamentam. Nesse sentido, a tese apresenta uma descrição histórica sobre a criação da profissão no Brasil; a análise de conteúdo das Resoluções emitidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia; a trajetória da saúde brasileira na construção do Sistema Único de Saúde e sua influência na Fisioterapia; e as adaptações necessárias para a inserção da Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde. Os diversos sentidos da integralidade, ancorados no seu potencial crítico-transformador,

constituíram-se como eixo central entre as proposições sugeridas para as práticas de Fisioterapia, nesse nível de atenção à saúde. O diálogo entre a integralidade e as práticas tradicionais da Fisioterapia apontou para o reducionismo das práticas exclusivamente voltadas para a doença. Propõe, portanto, importantes ressignificações que sugerem a contextualização dessas práticas com o outro, ou seja, o outro não é observado através de suas seqüelas, como um objeto a ser tratado, mas como um sujeito que possui o direito sobre o seu próprio corpo, repleto de dúvidas, de desejos e de esperanças. Sujeito esse que, ouvido e respeitado, pode tornar-se cúmplice de ações mais assertivas para a produção da saúde.

LIVROS

Lançamentos

Educação, comunicação e tecnologia educacional: interfaces com o campo da saúde

Simone Monteiro e Eliane Vargas organizadoras. Editora FIOCRUZ, 2006, 252 p.

www.fiocruz.br

Gestão em Redes - práticas de avaliação, formação e participação na saúde

Roseni Pinheiro e Ruben Araújo de Matos organizadores. IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006, 482 p.

www.lappis.org.br e www.ims.uerj.br/cepesc

Modelos de Atenção à Saúde. Promoção, Vigilância e Saúde da Família

Carmem Fontes Teixeira; Jorge Pereira Solla. Editora EDUFBA, 2006, 237 p.

www.edufba.ufba.br

A Espiritualidade no trabalho em saúde

Eymard Mourão Vasconcelos organizador. Editora Hucitec, 2006, 390 p.

www.hucitec.com.br

A Saúde e o dilema da Intersetorialidade

Luiz Odorico Monteiro de Andrade, Editora Hucitec, 2006.

www.hucitec.com.br

Um método para análise e co-gestão de coletivos.

Gastão Wagner de Sousa Campos, Editora Hucitec, 2007 reedição.

www.hucitec.com.br

Tratado de Saúde Coletiva.

Gastão Wagner de Sousa Campos, Maria Cecília de Souza Minayo, Marco Akerman, Marcos Drumond Júnior e Yara Maria de Carvalho organizadores. Editora FIOCRUZ-Hucitec, 2006

www.fiocruz.br/editora/

O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros

Maria Luiza Heilborn, Estela M. L. Aquino, Michel Bozon e Daniela Riva Knauth organizadores Co-edição com a Editora Garamond organizadores. Editora FIOCRUZ-Hucitec, 2006, 536p.

www.fiocruz.br/editora/

Humanização dos Cuidados em Saúde: conceitos, dilemas e práticas.

Suely Ferreira Deslandes organizadora.. Coleção Criança, Mulher e Saúde Editora FIOCRUZ- Hucitec, 2006, 416p.

www.fiocruz.br/editora/

Artigos selecionados em Bases de dados

Pesquisa e comentários: Gabriela Gonze

Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família.

Cadernos de Saúde Pública

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/24.pdf>

Comentário:

No Brasil, as políticas públicas para adolescentes são consideradas fragmentadas e desarticuladas entre os diversos setores da sociedade, o que dificulta ações que atendam às reais necessidades dessa população. Assim, a Estratégia Saúde da Família constitui-se de uma importante forma de se aproximar das realidades das comunidades e cumprir os princípios do SUS.

Portanto, conhecer pesquisas que abordam a assistência ao adolescente na atenção primária é uma oportunidade valiosa para o profissional da atenção primária à saúde.

Medicalização social (II): limites biomédicos e propostas para a clínica na atenção básica.

Interface, Botucatu

<http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/06.pdf>

Comentário:

O artigo discute limites do saber biomédico quanto à sua contribuição para a promoção da autonomia dos usuários. Defende uma reorganização de valores e metas da clínica biomédica na atenção primária à saúde, enfatizando a habilidade clínica.

Além disso, sugere reorganização de ações promotoras de autonomia, restringindo a medicalização no PSF e inovando sua clínica. Trata-se de uma boa leitura reflexiva para o profissional da saúde.

Tendência secular do aleitamento materno em uma unidade de atenção primária à saúde materno-infantil em Ribeirão Preto, São Paulo

Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil
<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n4.pdf>

Comentário:

Estudo sobre a importância de incentivar o aleitamento materno. Relata a experiência de um programa na APS em Ribeirão Preto. Esse tipo de programa, segundo o artigo, representa um instrumento para a consolidação e incentivo da prática do aleitamento materno.

Portanto, trata-se de uma interessante leitura para profissionais e estudiosos da atenção primária, já que aponta que é possível realizar programas bem-sucedidos de incentivo à amamentação, compreendida como estratégia para fortalecer a saúde da criança.

A percepção da mulher sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino: estudo de caso

Ciência e Saúde Coletiva
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/24.pdf>

Comentário:

A realização de exames preventivos do câncer cérvico-uterino é uma prática diária nas unidades básicas de saúde, o que merece uma atenção especial das equipes de atenção primária.

Realizar tal exame envolve fatores complexos como a relação com o corpo, com a sexualidade e com o parceiro, o que reflete a cultura de cada mulher, bem como sua concepção de saúde e prevenção.

Foram realizadas entrevistas sobre o exame preventivo com mulheres que freqüentavam a UBS, revelando a dificuldade de realização dos exames. Através desse estudo, podemos refletir sobre melhores formas de lidar com essas mulheres, considerando suas histórias pessoais e suas dúvidas sobre a importância do exame preventivo.

Causas de mortes evitáveis por ações efetivas dos serviços de saúde: uma revisão da literatura

Ciência e Saúde Coletiva

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/27.pdf>

Comentário:

O artigo discute as causas de mortes evitáveis por ações efetivas dos serviços de saúde, considerando a importância de se conhecer a lista de tais doenças para o planejamento de ações específicas.

Identificar fragilidades do sistema de atenção à saúde da população alvo deve ser uma preocupação dos profissionais da APS.

Targeting Tobacco Use: the Nation's Leading causa of Preventable Death

PubMed

<http://www.cdc.gov/nccdphp/publications/aag/pdf/osh.pdf>

Comentário:

O tabagismo constitui-se como um alarmante problema de saúde pública, já que causa muitas doenças e mortes no mundo todo. O artigo ressalta a importância do controle e prevenção do uso do tabaco, através de programas que envolvam várias organizações regionais, nacionais e internacionais. Relata algumas estratégias prioritárias para o controle do tabagismo nos EUA, através do CDC, Centro de Controle e Prevenção das Doenças.

Physical Activity and Good Nutrition: Essential Elements to Prevent Chronic Diseases and Obesity

PubMed

<http://www.cdc.gov/nccdphp/publications/aag/pdf/dnpa.pdf>

Comentário:

O artigo relaciona atividade física e alimentação à prevenção de doenças crônicas e obesidade. Cita que o sedentarismo e alimentação inadequada contribuem para a obesidade e doenças crônicas, incluindo câncer, doenças cardiovasculares e diabetes.

A Divisão de Nutrição e Atividade Física do Centro de Controle das Doenças nos EUA tem trabalhado para reduzir as doenças crônicas e obesidade através de programas que envolvam amplas ações.

Trabalho interessante para quem se interessa por estratégias de promoção da saúde e prevenção das doenças. Apesar das questões envolvendo alimentação e atividade física serem bem exploradas, não é demais reler trabalhos relacionados.