

Universidade Federal de Pelotas

Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Social

Faculdade de Enfermagem - Departamento de Enfermagem

**Proposta de  
Monitoramento e Avaliação do Programa de  
Expansão e Consolidação do Saúde da  
Família (PROESF)**

**Oficina Macrorregional Sul**

Porto Alegre

Março de 2005

# Oficina Macrorregional Sul

- Introdução
- Metodologia
- Instrumentos
- Resultados
  - Avaliação
  - Capacitação
  - Vantagens e limitações dos modelos de UBS

# Metodologia

- Critério de agregação dos grupos de trabalho: Representar um mesmo município na oficina macro-regional.
- Organização didático-pedagógica: Construção participativa
- Resultados: consenso em cada grupo para uma aproximação sobre as variáveis adotadas na pesquisa de avaliação da Atenção Básica à Saúde e sobre as vantagens e limitações dos modelos de UBS identificados

# Metodologia

- Apresentação e legitimação dos resultados: Comunicação visual através de tarjetas em painel e relatoria oral em tempo real.
- Análise dos dados: Produção de consensos por repetibilidade revelada através de descritores identificados em cada uma das categorias de análise em relação a cada variável adotada.

# Instrumentos semi-estruturados adotados

## Matriz de análise 1

Aproximação sobre as variáveis da pesquisa para avaliação da Atenção Básica à Saúde.

Universidade Federal de Pelotas - MS. 2005.

Variáveis	Categorias de Análise		
	Experiências	Problemas	Prioridades
Avaliação			
Capacitação			

# Instrumentos semi-estruturados adotados

## Matriz de análise 2.

Aproximação sobre os modelos de UBS identificados. Universidade Federal de Pelotas - MS.  
2005.

<b>Variáveis</b>	<b>Categorias de análise</b>	
	<b>Vantagens</b>	<b>Limitações</b>
<b>UBS tipo PSF</b>		
<b>UBS tipo PSF pós PROESF</b>		
<b>UBS tipo Atenção Básica Tradicional</b>		
<b>UBS tipo Mista</b>		

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Avaliação

- Experiências
  - Predomínio de avaliações normativas com a finalidade de compor relatórios – SIAB, Gestão, produtividade, contábeis

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Avaliação

- Problemas

- Ausência de avaliação sistemática/ cultura de avaliação
- Falta de RH qualificados com conhecimentos e experiência em métodos de avaliação
- Baixa confiabilidade e fragmentação das informações
- Ausência de retorno dos resultados das avaliações para as UBS, desmotivando os profissionais para a adequada coleta dos dados
- Avaliações, cujos resultados não produzem conseqüências

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Avaliação

- Prioridades
  - Estruturação de núcleo/ grupo/ sistema, voltado para avaliação
  - Necessidade de investimentos em informática
  - Motivação / sensibilização das equipes para a coleta racional e adequada dos dados/ informações
  - Análise e produção de relatórios em tempo real
  - Promoção do retorno das informações para as equipes
  - Tomada de decisões com informações mais objetivas, precisas e relevantes

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Capacitação

- Experiências
  - Capacitações dirigidas para ações específicas
  - Predomínio do módulo introdutório do PSF
  - Predomínio absoluto de módulos teóricos de capacitação

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Capacitação

- Problemas
  - Baixa motivação dos profissionais para as capacitações, pois não há incentivos nem tampouco reconhecimento para estas iniciativas
  - Dificuldade na liberação dos profissionais para as capacitações
  - Ausência de equipe responsável por promover, organizar, mediar as capacitações de maneira continuada em serviço
  - Distanciamento das instituições formadoras
  - Poucos recursos financeiros para esta finalidade.

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Capacitação

- Prioridades
  - Estimular a implantação de núcleos/ centros municipais de educação permanente
  - Promoção de programas de educação permanente em serviço
  - Alocação de recursos humanos e financeiros específicos para capacitação
  - Articulação com instituições de ensino superior, formadoras de profissionais no campo da saúde pública

# RESULTADOS

Aproximação sobre vantagens dos modelos de

UBS

- UBS tipo PSF
  - Vínculo com a comunidade
  - Ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças
  - Remuneração dos profissionais
  - Integralidade da atenção
  - Trabalho em equipe

# RESULTADOS

Aproximação sobre vantagens dos modelos de UBS

- UBS tipo Atenção Básica Tradicional
  - Atendimento da demanda / mais universal
  - Custo mais reduzido do que PSF
  - Maior flexibilidade de horários e profissionais
  - Qualificação técnica especializada dos profissionais
  - O usuário “escolhe” a unidade (ou médico) que prefere

# RESULTADOS

## Aproximação sobre Vantagens dos Modelos de UBS

- UBS tipo Mistas
  - Facilidade de referenciar do PSF para outros profissionais da UBS
  - Atendimento de pacientes fora da área da UBS
- UBS tipo PSF pós PROESF
  - Qualificação dos serviços: estrutura física, aquisição de equipamentos e capacitação profissional

# RESULTADOS

## Aproximação sobre limitações dos Modelos de UBS

- UBS tipo PSF
  - Vínculo contratual dos profissionais
  - Rotatividade dos profissionais
  - Limitação do sistema de informação (SIAB)
  - “Cultura” da população de “escolher” a unidade (ou médico) que querem consultar
  - Qualificação dos profissionais para atender a todas as áreas médicas (clínica, gineco e pediatria)
  - Custo elevado

# RESULTADOS

## Aproximação sobre limitações dos Modelos de UBS

- UBS tipo Atenção Básica Tradicional
  - Ausência de vínculo / comprometimento com a comunidade
  - Falta de integralidade da atenção – baseada em especialistas
  - Menor resolutividade – mais encaminhamentos
  - Modelo centrado no médico
  - Ações curativas enfocadas no indivíduo
  - Dificuldade no cumprimento de horários

# RESULTADOS

## Aproximação sobre limitações dos modelos de UBS

- UBS tipo Mistas
  - Conflito entre profissionais por diferenças salariais
  - Não adequação das UBS para os dois modelos
  - A população não entende o modelo de atendimento
- UBS tipo PSF pós PROESF
  - Idem ao PSF pré PROESF