



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

SILVA, Patricia Simon da¹
PEREIRA, Mirian Caroline²
VIEIRA, Cassandra Severo Amaral³
GOMES, Ludmila Mourão Xavier⁴

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada um modelo reorganizador do Sistema Único de Saúde (SUS). As equipes de saúde trabalham com o processo de territorialização e deste modo, o diagnóstico situacional é uma ferramenta indispensável para reconhecimento das condições de saúde da população e posterior planejamento das ações. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi identificar o perfil da população, as demandas e as necessidades de atendimento da Equipe Saúde da Família 073 vinculada à Unidade de Saúde São João localizada no Distrito Nordeste do município de Foz do Iguaçu-PR, através de um estudo observacional, documental, do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Constatou-se que a equipe possui um total de 3.578 usuários cadastrados no sistema de informação Saúde Foz e que grande parte destes são acometidos por doenças crônicas como hipertensão e diabetes, também se destaca o grande número de gestantes cadastradas e acompanhadas pela equipe, fazendo-se necessário o acompanhamento desta população de maneira a levar informações que contribuam para a redução de danos e promoção de saúde.

Palavras-chaves: Estratégia Saúde da Família, Diagnóstico Situacional, Planejamento.

1 INTRODUÇÃO

1 Enfermeira residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; UNILA.

E-mail: patysimon.enf@gmail.com;

2 Psicóloga residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; UNILA.

E-mail: miriancarolinep@gmail.com;

3 Enfermeira da Estratégia Saúde da Família equipe 073 Unidade de Saúde São João; SMSA.

E-mail: cassandra_vieira@hotmail.com;

4 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Federal da Integração Latino Americana; UNILA. E-mail: ludmila.gomes@unila.edu.br



Considerada como um modelo reorganizador do sistema de saúde no Brasil, a ESF é primordial para a organização e consolidação da Atenção Básica em Saúde (SANTOS, 2002). Algumas equipes de saúde enfrentam problemas de gestão do cuidado atribuídos muitas vezes, à deficiência de planejamento das ações por não integrarem os diversos indicadores de saúde e não considerarem as especificidades das áreas de abrangência (RIBEIRO *et al.*, 2008).

Neste cenário o diagnóstico situacional pode ser entendido como o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. Este pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão, constituído por pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posterior planejamento e programação das ações (SILVA, 2016), através deste estabelecem-se as prioridades de acordo com a realidade da instituição, da população e do território.

O presente diagnóstico situacional de saúde foi realizado como proposta de atividade do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UNILA), com o objetivo de identificar o perfil da população, as demandas e as necessidades de atendimento da Equipe Saúde da Família 073 vinculada à Unidade de Saúde São João localizada no Distrito Nordeste do município de Foz do Iguaçu-PR.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, documental, do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Para a realização do mesmo foram utilizados os relatórios digitados pela equipe de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) constantes no sistema de informação “Saúde Foz” e os realizados pela equipe médica e de enfermagem, durante o período de março a abril de 2018, além destes, foi realizado levantamento através das fichas de acompanhamento de gestantes e visitas domiciliares acompanhadas dos ACS e médica da família no território tendo como objetivo identificar o perfil da população, as demandas e as necessidades de atendimento da Equipe Saúde da Família 073 vinculada à Unidade de Saúde São João localizada no Distrito Nordeste do município de Foz do Iguaçu-PR.



FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A ESF é considerada como principal porta de entrada do sistema de saúde inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população. Para isso, é necessário que o trabalho seja realizado em equipe, de forma que os saberes se somem e possam se concretizar em cuidados efetivos dirigidos a populações de territórios definidos, pelos quais essa equipe assume a responsabilidade sanitária (FIGUEIREDO, 2011).

Cabe aos profissionais atuantes na ESF participar do processo de territorialização, identificando situações de risco e vulnerabilidade através do cadastro das famílias e indivíduos, garantindo a qualidade dos dados coletados e a fidedignidade do diagnóstico de saúde do grupo populacional da área adstrita. Neste sentido, o diagnóstico situacional em saúde representa a fase inicial do processo de planejamento e define-se como um método de identificação e análise de uma realidade, visando propostas de organização e/ou reorganização (SANTOS, 2002).

De acordo com Ribeiro *et al* (2008) durante a realização o diagnóstico devem ser analisadas as particularidades da população e, a partir disso, realiza-se um planejamento de ações, definem-se prioridades, sempre se baseando na realidade do serviço. Este constitui a fase inicial do planejamento, apresenta-se como método de análise e identificação da realidade e das necessidades da prática diária.

4 RESULTADOS

De acordo com os dados coletados a equipe possui um total de oito microáreas cadastradas, dentre estas, duas estão descobertas por ACS, o total de usuários cadastrados no sistema é de 3.578 e de domicílios 937 onde todos possuem acesso ao esgoto sanitário, água encanada e coleta de lixo.

Os principais problemas de saúde existentes na região são: doenças infectocontagiosas (hanseníase, tuberculose, sífilis e dengue) e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) com destaque para o número de hipertensos (263) e



diabéticos (54).

Conforme os dados coletados nos prontuários de gestante constatou-se um total de 47 usuárias cadastradas com certa predominância de adolescentes com idade entre 15 a 19 anos (11). No que diz respeito à estratificação de risco a maioria classifica-se em risco intermediário (21), seguido pelo alto risco (14) e, por fim, risco habitual (12).

Conforme observação ativa em território, as famílias possuem uma característica bastante heterogênea, ou seja, em uma mesma região residem moradores de classes sociais diferentes, trazendo diversas realidades e necessidades à equipe que a acompanha.

Segundo dados coletados com os ACS da equipe, a renda per capita das famílias gira em torno de um salário-mínimo e meio, que demonstra um perfil socioeconômico relativamente bom. Uma das preocupações da equipe está relacionada aos altos índices de criminalidade na região e gravidez na adolescência, o que mostra a necessidade de ações voltadas ao público jovem.

Os postos de trabalho ocupados pela população concentram-se basicamente no comércio, porém, as aposentadorias, pensões e o trabalho informal também se configuram como expressivas fontes de renda da população.

Dados coletados com informantes-chave da região mostram o alto grau de satisfação dos usuários relacionado aos serviços prestados pela equipe, com destaque aos atendimentos da médica de família, os mesmos demonstram descontentamento com relação à estrutura física da unidade e a falta de insumos como exemplo copos descartáveis e papel higiênico nos banheiros.

Conforme relatório fornecido pela equipe da farmácia observou-se um grande número de dispensação de psicotrópicos, porém não foi possível quantificar o número de usuários cadastrados pela equipe que fazem o uso de tais medicamentos, uma vez que



não haviam dados referentes aos pacientes acompanhados por demandas de saúde mental nos sistemas de informação Saúde Foz.

5 CONCLUSÕES

Durante a realização das visitas domiciliares, com os ACS e a médica da família, observou-se que a área de abrangência da equipe 073 caracteriza-se por ser uma região vulnerável economicamente e socialmente, porém, todas as casas possuem acesso à energia elétrica, água encanada e coleta de lixo.

Após a coleta de dados no sistema de informação Saúde Foz, pesquisa em prontuários físicos e entrevistas com a equipe pode-se elencar que grande parte dos usuários com idade entre 20 e 60 anos ou > são hipertensos (7,35%) e diabéticos (1,5%) e que o número de gestantes acompanhadas pela equipe (1,31%) é elevado o que reforça a necessidade de atividades de promoção, educação em saúde e prevenção de agravos voltados a estes grupos.

6 PRINCIPAIS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FIGUEIREDO, E.N. A estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. Disponível em <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf> Acesso em 26 de Março de 2018.

RIBEIRO, L.C.C.*et al.*, O diagnóstico administrativo e situacional como instrumento para o planejamento das ações na Estratégia Saúde da Família. **CogitareEnferm**, Minas Gerais, 13(3):448-52, jul./set. 2008.

SANTOS, CH. Subsídios para elaboração do diagnóstico administrativo de enfermagem. **Legislações e Normas COREN-MG**. Ed. Especial. Belo Horizonte. Gestão 1999/2002. p.29-32. 2002.

SILVA, C.S.S.L. *et al.* O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. **Revista Pró-UniverSUS**.Rio de Janeiro, v.7, n.2, p.30-33, jan./jun. 2016.