

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
PROGRAMA NACIONAL DE FORMAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – PNAP
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

**“PROGRAMA MAIS MÉDICOS”: UM ESTUDO DO ANTES E DO DEPOIS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DA UNIDADE DE SAÚDE
AUGUSTA MENEGUINE NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO**

ANDREA SALES SALAZAR

Porto Alegre

2015

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
PROGRAMA NACIONAL DE FORMAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – PNAP
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – UFRGS
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

**“PROGRAMA MAIS MÉDICOS” : UM ESTUDO DO ANTES E DO DEPOIS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DA UNIDADE DE SAÚDE
AUGUSTA MENEQUINE NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO**

Trabalho de conclusão apresentado como requisito parcial ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde, modalidade a distância, no âmbito do Programa Nacional de formação em Administração Pública (PNAP) – Escola Administração/UFRGS – Universidade Aberta do Brasil (UAB).

Orientador: Prof. Dra. Mariza Machado Kluck
Tutor de orientação a distância: Camila Guaranha

Porto Alegre

2015

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu querido pai, meu exemplo de integridade e honestidade, que me ensinou a acreditar que dias melhores virão. À minha amada mãe, que com seu amor e dedicação constantes, me fizeram acreditar que poderia realizar este sonho de concluir uma especialização. O apoio de vocês foi e sempre será fundamental para as minhas conquistas.

Às minhas irmãs, Liana e Andresa, que sempre acreditaram no meu potencial. Elas me incentivaram a me inscrever nessa especialização e acreditaram que todos os esforços valiam a pena para conquistar esta etapa.

Ao meu amado, Jefferson Saldanha, que me apoiou e cuidou de mim quando foi preciso.

À atual Secretária de Saúde do Município de Viamão, Sandra Sperotto, que compartilhou a informação desta especialização e à Diretora Geral da Secretaria Municipal de Saúde de Viamão, Lisiane Wasem, que me motivou a realizar a inscrição.

À coordenadora do Curso de Especialização de Gestão em Saúde, Rita Nugem, pela compreensão e atenção em momentos difíceis desta especialização.

Aos meus colegas do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria - DCAA do município de Viamão, pelo apoio e carinho.

À minha família, em especial as minhas primas, que sempre me motivaram com uma palavra de apoio e paciência.

Canção do dia de sempre

*Tão bom viver dia a dia...
A vida assim, jamais cansa...*

*Viver tão só de momentos
Como estas nuvens no céu...*

*E só ganhar, toda a vida,
Inexperiência...esperança...*

*E a rosa louca dos ventos
Preso à copa do chapéu.*

*Nunca dê um nome a um rio:
Sempre é outro rio a passar.*

*Nada jamais continua,
Tudo vai recomeçar!*

*E sem nenhuma lembrança
Das outras vezes perdidas,
Atiro a rosa do sonho
Nas tuas mãos distraídas...*

Mario Quintana (1946)

RESUMO

Este trabalho teve como principal objetivo analisar o acréscimo do número de consultas com o “Programa Mais Médicos” na Estratégia Saúde da Família da unidade de saúde Augusta Meneguine do município de Viamão/RS, identificando e quantificando o aumento do número de consultas ofertadas a partir da implantação do referido programa no município. A metodologia empregada foi a quantitativa descritiva, tendo sido analisados dados primários obtidos na Secretaria Municipal de Saúde de Viamão. Observou-se, a partir da análise dos dados, uma ampliação de 164,58% no número de consultas médicas entre os meses de julho e dezembro de 2013. Além disso, a carga horária semanal médica na unidade, que em julho de 2013 era de 30 horas/semana, em dezembro de 2013 aumentou para 111 horas/semana. Assim, verificamos uma melhora no atendimento prestado pela Estratégia da Saúde no município de Viamão. Ainda, o trabalho mostrou como o “Programa Mais Médicos” pode contribuir para a melhora do processo de trabalho da atenção básica nos municípios, pois, com a implementação do programa na unidade básica Augusta Meneguine foi possível a expansão e aprimoramento dos atendimentos dos usuários do Sistema Único de Saúde nessa localidade.

Palavras-Chave: Gestão em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Política de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This work aimed to analyze the number of queries addition to the "More Doctors Program" in the Health Strategy of the Family Health Unit in the city of Augusta Meneguine Viamão / RS, identifying and quantifying the increase in the number of consultations offered from the implementation of the program in the county. The methodology used was quantitative descriptive, and was analyzed primary data obtained at the Municipal Viamão Health. It was observed from the analysis of the data, an extension of 164.58% in the number of medical consultations between the months of July and December 2013. In addition, the medical weekly workload in the unit, which in July 2013 was 30 hours / week, in December 2013 increased to 111 hours / week. Thus, we see an improvement in the care provided by the Health Strategy in the city of Viamão. Still, the work showed how the "Program More Doctors" can contribute to the improvement of primary care work process in the municipalities, as with the implementation of the program in Augusta Meneguine basic unit it was possible the expansion and improvement of the users' calls Health System that locality.

Keywords: Health Management; Family Health Strategy; Health policy; Primary Health Care.

LISTA DE SIGLAS

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CTA – Centro de Testagem e Acolhimento

ESF – Estratégia Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

PNAB – Política Nacional Básica

PROESF – Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família

PSF – Programa Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Carga Horária Semanal de Atendimento Médico.....	21
Tabela 2 – Número de atendimentos Mensais.....	22
Tabela 3 – Produção Mensal	23
Tabela 4 – Média de Consultas por Trimestre.....	25

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Atendimentos Clínicos	24
Gráfico 2 – Produção Médica.....	24

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO</u>	<u>11</u>
<u>2 OBJETIVOS</u>	<u>13</u>
<u>2.1 OBJETIVO GERAL</u>	<u>13</u>
<u>2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	<u>13</u>
<u>3 METODOLOGIA</u>	<u>14</u>
<u>3.1 MÉTODO DE PESQUISA</u>	<u>14</u>
<u>3.2 COLETA DE DADOS</u>	<u>14</u>
<u>3.3 MANEJO DE DADOS</u>	<u>14</u>
<u>3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA</u>	<u>15</u>
<u>4 REFERENCIAL TEÓRICO</u>	<u>16</u>
<u>4.1 SUS</u>	<u>16</u>
<u>4.2 ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA</u>	<u>16</u>
<u>4.3 “PROGRAMA MAIS MÉDICOS”</u>	<u>18</u>
<u>4.4 “PROGRAMA MAIS MÉDICOS” NA UNIDADE DE SAÚDE AUGUSTA MENEGUINE DO MUNICÍPIO DE VIAMÃO</u>	<u>18</u>
<u>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</u>	<u>20</u>
<u>5.1 PRIMEIROS TRÊS MESES DO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013</u>	<u>20</u>
<u>5.2 TRÊS MESES FINAIS DO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013</u>	<u>22</u>
<u>5.3 ANÁLISES SOBRE O “PROGRAMA MAIS MÉDICOS”</u>	<u>23</u>
<u>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	<u>27</u>
<u>REFERÊNCIAS</u>	<u>28</u>
ANEXO	
<u>ANEXO A – ACEITE INSTITUCIONAL</u>	<u>30</u>

1 INTRODUÇÃO

Implantado a partir de 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) visou promover e proteger a saúde de cada indivíduo, promovendo uma linha de cuidado para toda a família. Em um segundo momento, este Programa se converteu em uma Estratégia do Ministério da Saúde, focado em “consolidar e qualificar a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo da atenção básica e centro ordenador das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde” (RODRIGUES citado por AGUIAR, 2011, p. 122).

O Ministério da Saúde, por meio do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF), tem como foco a expansão da cobertura da Saúde da Família, principalmente em municípios com população acima de 100 mil habitantes. Assim, a implantação de novas equipes de ESF no município de Viamão torna-se importante para defesa da vida da população.

O município de Viamão tem 239.384 habitantes (IBGE, 2011) e precisava ampliar o atendimento nas ESF para aumentar a cobertura da atenção básica em seu território. A proposta da gestão municipal para o ano de 2014 era de se alcançar uma cobertura populacional de 60%, o que corresponde ao atendimento de 143.630 habitantes do município.

Para melhorar a qualidade de vida da população, a gestão municipal consolidou um plano de ação para o aumento das equipes de ESF para os bairros de maior concentração populacional, grande vulnerabilidade social e naqueles com elevadas taxas de morbimortalidade. Mas, o município que tem um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,717 (Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD,2000) teve muitas dificuldades para contratação de profissionais da saúde, principalmente médicos. Além disto, o município tem uma grande extensão territorial (1.497,017 km²) (IBGE, 2011), sendo três vezes maior que a capital do Rio do Grande do Sul, Porto Alegre, possuindo locais distantes e de difícil acesso.

O “Programa Mais Médicos” foi implantado pelo Ministério da Saúde em todo o Brasil, e é uma estratégia para aumentar a cobertura de ESF em todo o país, proporcionando atendimentos à população em locais anteriormente carentes de acesso à saúde. Em Viamão, a unidade de saúde Augusta Meneguine foi uma das primeiras unidades a receber os médicos inscritos do “Programa Mais Médicos”, em setembro de 2013. Como apresentava um dos pré-

requisitos, que é de se configurar como um local de grande vulnerabilidade social foi habilitado pelo Ministério da Saúde para entrar no programa.

Portanto, o foco desse trabalho foi a análise do acréscimo no número de consultas com o “Programa Mais Médicos” na ESF da unidade de saúde Augusta Meneguine do município de Viamão, estado do Rio Grande do Sul, nos últimos três meses do ano de 2013.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a oferta de consultas médicas na ESF da unidade de saúde Augusta Meneguine, Viamão/RS, no trimestre anterior e posterior à implantação do “Programa Mais Médicos”.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Analisar a carga horária mensal dos médicos da ESF Augusta Meneguine no trimestre anterior e posterior a implantação do “Programa Mais Médicos”;
- b) Quantificar o aumento de consultas ofertadas e realizadas na ESF Augusta Meneguine antes e depois da chegada dos médicos do programa;
- c) Averiguar a capacidade instalada na ESF Augusta Meneguine antes e após o início do “Programa Mais Médicos”;

3 METODOLOGIA

3.1 MÉTODO DE PESQUISA

A pesquisa realizada neste trabalho foi classificada como descritiva, visto que é uma análise do crescimento de consultas clínicas após a chegada dos médicos do “Programa Mais Médicos” na unidade de saúde Augusta Meneguine, município de Viamão/RS.

Para Siqueira (2013, p. 83), o método descritivo ou de levantamento tem duas bases principais: a observação e a descrição de um fato da atualidade. No método descritivo ou de levantamento, busca-se “realizar uma descrição, relato ou levantamento dos fenômenos, seguido de interpretação”.

Para atingir os objetivos do estudo, foi realizada a coleta de dados primários para realização da análise. Segundo Santos (2002), a seleção de dados é juntar as informações indispensáveis para desenvolver e alcançar os objetivos.

3.2 COLETA DE DADOS

Neste estudo, foram coletados dados primários fornecidos pela Secretaria Municipal de Viamão. Através do número de atendimentos realizados nos três meses anteriores a chegada do primeiro médico (julho, agosto e setembro de 2013), e com os dados dos três meses seguintes de atendimento da chegada do primeiro médico (outubro, novembro e dezembro de 2013), foi realizada uma comparação e identificado o número de consultas e capacidade instalada.

3.3 MANEJO DE DADOS

A partir do levantamento do número de consultas realizadas, procedeu-se a uma comparação dos três meses anteriores e dos três meses posteriores a chegada do primeiro médico intercambista, indicando quantos atendimentos a mais foram proporcionados à população. A partir dos números de atendimentos e de consultas, foi construída uma tabela, com o propósito de quantificar e indicar a ampliação de atendimentos ambulatoriais na ESF Augusta Meneguine.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Essa pesquisa não utilizou questionários e/ou entrevistas, apenas trabalhou com coleta e análise de dados secundários oriundos de dados primários. A coleta de dados foi autorizada pelo gestor do local através do Termo de Aceite Institucional, o qual se encontra no anexo 1. Assim, está dispensada de aprovação por comitê de ética em pesquisa, segundo a resolução 196/96.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 SUS

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em março de 1986, lançou as bases doutrinárias do sistema público de saúde brasileiro. Nesta conferência, foi colocada em discussão a necessidade de um sistema único pautado pelos princípios da universalidade, da integralidade, da equidade, da descentralização e da participação da comunidade (AGUIAR, 2011).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde oficial brasileiro e foi estabelecido formalmente a partir da Constituição Federal de 1988 (AGUIAR, 2011).

Com o SUS, foi criado um conjunto de princípios e diretrizes válidos para todo o país. Assim, “a proposta do SUS está vinculada a uma idéia central: todas as pessoas têm direito à saúde. Este direito está interligado à condição de cidadania” (PAIM, 2009, p. 43).

A descentralização no SUS pode ser entendida como “uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os níveis de governo: federal, estadual e municipal” (AGUIAR, 2011, p. 71). E “vale ressaltar que a descentralização é um princípio fundamental do Sistema Único de Saúde, garantido na Constituição Federal de 1988 e nas leis Orgânicas de Saúde” (SOUZA, 2013, p. 36).

O municipalizar a saúde significou “reconhecer o município como principal responsável pela saúde da população” (AGUIAR, 2011, p. 71).

4.2 ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

O Programa Saúde da Família (PSF) foi concebido pelo Ministério da Saúde em 1994, embora se tenha notícia de que já nesta data, guardadas suas particularidades, haviam sido realizadas experiências semelhantes em alguns municípios, entre eles Niterói (RJ) em 1991, Itacarambi (MG) em 1993, dentre outros (MERHY, 2007).

De acordo com o Ministério da Saúde, o PSF nasceu com o propósito de superação do modelo de assistência à saúde vigente que, até então, era “ineficiente”, “insatisfatório para a população”, “não equânime”, etc. (MERHY, 2007). Para tentar reverter esse modelo, o PSF foi concretizado.

Para promover tais mudanças o PSF foi desenhado como um programa que se responsabilizaria por um número de famílias circunscritas (entre oitocentas e mil) a um determinado território, com equipes formadas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de 4 (quatro) a 6 (seis) agentes comunitários. Na sequência, foi desenvolvida a ESF, que reforçou os princípios do Sistema Único de Saúde (SOUZA, 2014).

Em 2011, através da Portaria nº 2.488, o Ministério da Saúde realizou uma revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, ESF e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

Assim,

a saúde da família deixou de ser um programa de operacionalizava uma política de focalização da atenção básica em populações excluídas do consumo de serviços, para ser considerada uma estratégia de mudança do modelo de atenção à saúde no SUS (TEIXEIRA, 2006, p. 41).

Existe uma pertinência dessa estratégia para a extensão de cobertura da atenção básica, comenta Teixeira (2006). A prática das equipes do programa se concentra, basicamente, na oferta organizada de serviços básicos com ações de prevenção nas comunidades. Conforme Aguiar (2011), a ESF é a porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde.

A saúde da família deve tratar e superar o processo de medicalização e promover um redirecionamento da atenção especificamente na dimensão relacional do cuidado (TEIXEIRA, 2006).

A ESF desenvolve suas ações de saúde na perspectiva da promoção da saúde, proteção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes de uma comunidade (SOUZA, 2013). E “a Política Nacional Básica (PNAB) reconhece a Saúde da Família como modelo substitutivo e reorganizador da atenção básica” (AGUIAR, 2011, p. 132).

Existem hoje, no Brasil, portarias que regulamentam as práticas, ou seja, as competências de todos os profissionais de saúde que desenvolvem suas ações na ESF (SOUZA, 2013). A portaria nº 2.488/2011¹ destaca as atribuições dos membros das equipes de ESF e apresenta como é a prática das equipes nas Unidades Básicas de Saúde, nos espaços domiciliares ou em comunidades (AGUIAR, 2011). Para Souza (2013), o trabalho em equipe

¹ A Portaria nº 2.488/2011 estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

é precondição para a implementação da ESF, mas não numa concepção multiprofissional pura, e sim, principalmente, numa visão interdisciplinar.

4.3 “PROGRAMA MAIS MÉDICOS”

Através da medida provisória nº 621/2013, convertida na lei nº 12.871/2013, foi instituído o Programa “Mais Médicos” para formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste programa é enfrentar a carência de médicos em regiões prioritárias do SUS e fortalecer a rede de atenção básica.

O “Programa Mais Médicos” que foi lançado em julho de 2013, busca, em termos de Brasil, auxiliar os municípios na estruturação das suas equipes de ESF. Nesse cenário, os gestores municipais podem, de fato, gerir os recursos disponíveis para a implantação e o fortalecimento de políticas que possibilitem a promoção da saúde (BOLZAN, 2014 citado por ESTRATÉGIA, 2014).

4.4 “PROGRAMA MAIS MÉDICOS” NA UNIDADE DE SAÚDE AUGUSTA MENEGUINE DO MUNICÍPIO DE VIAMÃO

Conforme divulgado em edição da revista do COSEMS/RS (ESTRATÉGIA, 2014), em janeiro de 2013, o município de Viamão não possuía nenhuma equipe de ESF em funcionamento até o ano de 2012. Assim, foi colocada como meta da gestão de saúde deste município a criação de 35 equipes de saúde da família, atendendo 50% da população até 2016.

O município de Viamão, apesar da proximidade com a capital, não conseguia atrair e manter profissionais médicos para formar as ESF. Devido ao baixo salário oferecido pelo município, além deste possuir unidades distantes das áreas urbanas, a contratação de profissionais de saúde, principalmente médicos, era bastante árdua.

A população de Viamão está distribuída em bairros populosos, áreas rurais, indígenas, quilombolas e de assentamentos. Por se tratar de uma população de grande vulnerabilidade social, muitos moradores dependem exclusivamente do SUS para realizar o seu tratamento de saúde. Neste contexto, no ano de 2013, o município de Viamão habilitou-se e foi contemplado com 24 intercambistas do “Programa Mais Médicos”.

O Estado do Rio Grande do Sul recebeu até abril de 2014, 1.065 médicos intercambistas, distribuídos em 379 municípios e atendendo uma estimativa de 3,7 milhões de pessoas (ESTRATÉGIA, 2014).

Com a habilitação de Viamão no “Programa Mais Médicos”, foi possível formar 29 equipes de ESF na cidade. Conforme dados da Prefeitura Municipal de Viamão, existem na rede de saúde municipal dezesseis unidades básicas, uma unidade móvel médico-odontológico, um pronto atendimento, quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), um serviço especializado de HIV/AIDS, um Centro de Testagem e Acolhimento (CTA) e uma equipe multiprofissional para atendimento aos indígenas.

A unidade de saúde Augusta Meneguine, que foi escolhida para a realização do presente trabalho, localiza-se em um bairro de grande vulnerabilidade social, concentração de desempregados, risco de violência e de exclusão social. Por isso, foi uma das primeiras unidades a receber os médicos intercambistas, sendo contemplada com 3 (três) médicos do programa, todos cumprindo a carga horária semanal de 40 horas.

Com estes profissionais foi possível proporcionar à população do bairro o acesso a consultas no horário integral da unidade, sendo o horário de funcionamento das 08 horas às 12 horas e das 13 horas às 17 horas. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Augusta Meneguine tem realizado o “Acolhimento”, proporcionando um atendimento humanizado e garantido acesso a todas as pessoas que procuram o serviço.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados primários foram obtidos através da Secretária Municipal de Saúde de Viamão, sendo informada a carga horária de cada médico e o total mensal de consultas realizadas no período de julho a dezembro de 2013 na ESF da Unidade de Saúde Augusta Meneguine.

Foram analisadas a carga horária e o número de consultas realizadas de cada médico na unidade, assim se podendo comparar os três primeiros meses anteriores (julho, agosto e setembro) e posteriores (outubro, novembro e dezembro de 2013) do início do “Programa Mais Médicos”.

Através dos dados fornecidos foi possível construir a produção mensal de cada médico da ESF da unidade, gerando a capacidade instalada de cada profissional clínico.

O primeiro profissional habilitado do “Programa Mais Médicos” para unidade de saúde foi um médico intercambista que teve o primeiro mês para adaptar-se à cultura, ao idioma e às regras do SUS, tendo passado por capacitações diárias com profissionais do município. O mês de setembro de 2013 foi, portanto, um mês de transição na ESF Augusta Meneguine.

5.1 PRIMEIROS TRÊS MESES DO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013

Em julho de 2013, a unidade de saúde Augusta Meneguine contava com 2 médicos clínicos, cada um com uma carga horária semanal de 15 horas. Como a unidade tinha um horário de atividade de 40 horas semanais, ocorria indisponibilidade de atendimentos em alguns horários.

O número reduzido de horas semanais dos clínicos gerais no posto comprometia a cobertura da ESF, visto que esses não conseguiam colocar em prática as ações do programa e realização de atendimentos.

A unidade Augusta Meneguine foi um dos primeiros locais a receber um médico do “Programa Mais Médicos”, visto que ampliaria a carga horária de atendimento clínico. A carga horária semanal dos médicos do “Programa Mais Médicos” é de 32 horas para atendimentos e 08 horas para curso de capacitação.

Os dados apresentados na tabela abaixo demonstram a carga horária semanal de cada médico na Unidade de Saúde Augusta Meneguine dos meses de julho a dezembro de 2013:

Tabela 1 - Carga Horária Semanal de Atendimento Médico

Carga Horária Semanal de Atendimento médico na ESF Augusta Meneguine						
Meses	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Médicos						
Clínico 1	15	15	15	15	15	15
Clínico 2	15	15	15	-	-	-
Clínico Programa Mais Médicos 1			32	32	32	32
Clínico Programa Mais Médicos 2				32	32	32
Clínico Programa Mais Médicos 3				32	32	32
Total de Horas semanais de consultas	30	30	62	111	111	111

Fonte: Viamão [2013a].

Destaca-se que em julho e agosto a carga horária era de 30 horas semanais, sendo insuficiente para uma unidade com horário de atendimento de 40 horas semanais.

Em setembro houve a chegada do primeiro médico do “Programa Mais Médicos” na unidade, o que proporcionou um aumento de carga horária clínica. Apesar de ter sido o mês da implantação do programa, foi executada gradualmente a carga horária.

Com a entrada do médico do “Programa Mais Médicos”, devido à carga horária maior, a unidade de saúde passou a ter atendimento médico diário de segunda a sexta-feira em todo o horário de atividade do posto, das 08 às 12 horas e das 13 às 17 horas. Portanto, com a chegada do primeiro médico do “Programa Mais Médicos” ocorreu um aumento em horas semanais de consultas clínicas para a população do bairro Augusta Meneguine entre os meses de agosto e setembro de 2013. A tabela 2 apresenta uma síntese destes dados:

Tabela 2 – Número de Atendimentos Mensais

Ano 2013						
Mês	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Número de Atendimentos	497	475	941	1.918	1.622	1.524
Total de Consultas por Trimestre	1.913			5.064		

Fonte: Viamão [2013b].

Nota-se que em setembro de 2013, apesar de ser um mês de transição, ocorreu um acréscimo de 89,34% de consultas realizadas em relação a julho do mesmo ano, apresentando um crescimento de atendimentos de consultas clínicas na ESF Augusta Meneguine.

5.2 TRÊS MESES FINAIS DO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013

No mês de outubro de 2013, a Unidade de Saúde Augusta Meneguine recebeu mais 2 médicos do “Programa Mais Médicos”, com carga horária individual de 32 horas para atendimentos e 8 horas para cursos de capacitação. A partir do mês de outubro de 2013, a Unidade de Saúde Augusta Meneguine começou a atender semanalmente com 3 médicos com carga horária de 32 horas cada um e 1 médico com carga horária de 15 horas. No posto de saúde havia outro médico com carga horária de 15 horas semanais, porém esse foi transferido para outra unidade em virtude da necessidade de atendimento em outro local.

Com a ampliação de médicos de família na unidade, sendo 3 médicos com carga horária de turno integral de segunda a sexta-feira e trabalho exclusivo para o SUS, o número de consultas apresentou um incremento. No mês de outubro de 2013, observamos que ocorreu o dobro de número de consultas em relação ao mês de setembro do mesmo ano. A chegada de mais dois médicos na unidade, totalizando 3 médicos do programa, foi o causador desse acréscimo em números de consultas.

Nos meses de novembro e dezembro do ano de 2013, o número de atendimentos continuou superior aos dos três primeiros meses do segundo semestre, demonstrando um decréscimo da carência de consultas médicas na unidade.

Para analisar a capacidade instalada dos atendimentos clínicos, foram reunidos os principais dados mensais fornecidos, apresentados na tabela 3:

Tabela 3 – Produção Mensal

Capacidade Instalada						
Mês	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Número de Atendimentos	497	475	941	1918	1622	1524
Número de Médicos	2	2	3	4	4	4
Carga Horária Mensal	120	120	248	444	444	444
Média de consultas/hora-médico	4,14	3,96	3,79	4,32	3,65	3,43

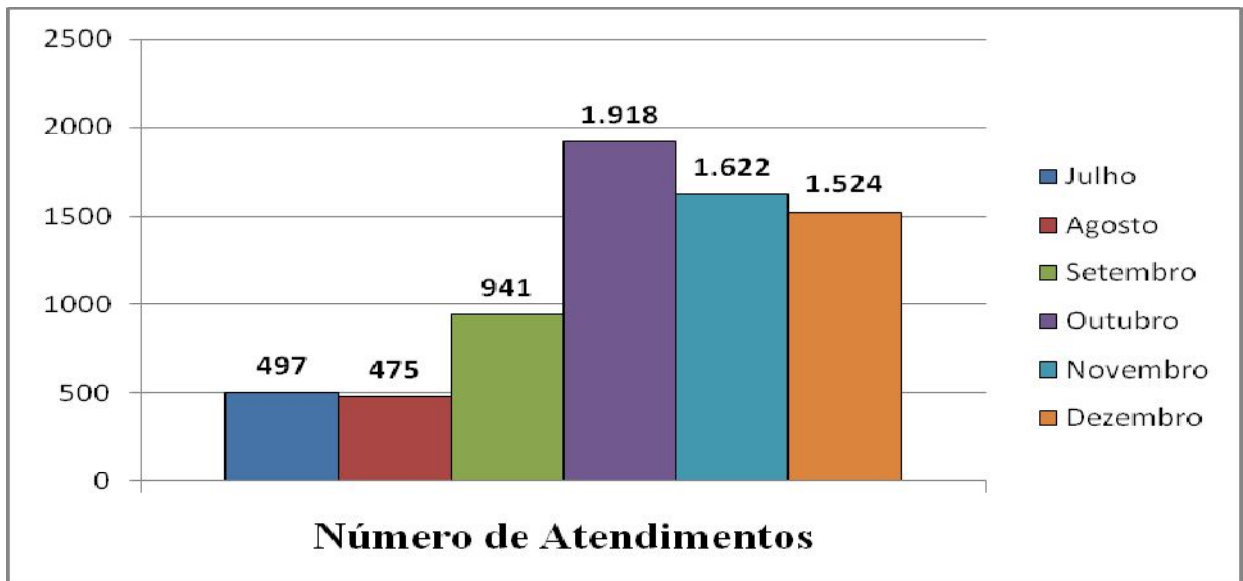
Fonte: Viamão [2013c].

Os últimos meses analisados no estudo apresentaram um número superior de atendimentos clínicos em comparação aos três meses anteriores, assim como a carga horária apresentou uma elevação mensal de 324 horas mensais. Conseqüentemente, a unidade de saúde Augusta Meneguine obteve um crescimento na oferta de consultas clínicas.

Porém, nota-se que a produtividade médica na ESF Augusta Meneguine, medida pelo número de consultas realizadas por hora médica, teve uma diminuição entre os meses analisados, sofrendo uma baixa de 17,15% entre os meses de julho a dezembro de 2013. Entre os meses de novembro e dezembro de 2013, ocorreu uma queda de 6,02%.

5.3 ANÁLISES SOBRE O “PROGRAMA MAIS MÉDICOS”

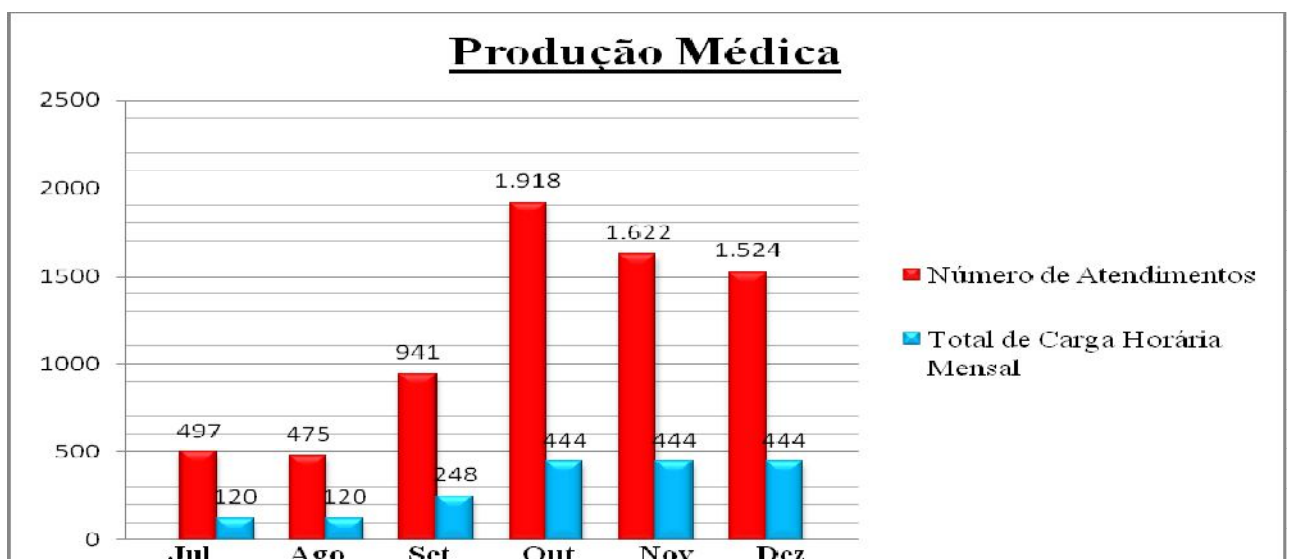
O número de consultas realizadas e a carga horária na ESF Augusta Meneguine nos meses que antecederam a chegada dos médicos intercambistas e os três primeiros meses depois das chegadas dos mesmos são mostrados nos gráficos abaixo:

Gráfico 1 - Número de Atendimentos Clínicos

Fonte: Viamão [2013d].

Observa-se um crescimento no número de consultas clínicas disponibilizadas na Unidade de Saúde Augusta Meneguine, principalmente entre os meses de outubro e novembro de 2013. Tal aumento provavelmente está relacionado à chegada e ao desempenho dos médicos do “Programa Mais Médicos” na UBS.

No gráfico 1 estão os números analisados e calculados para produção médica, gerando assim a capacidade instalada de cada profissional nos meses analisados:

Gráfico 2 – Produção Médica

Fonte: Viamão [2013,e]

Conforme dados informados e mensurados, a unidade Augusta Meneguine obteve uma elevação do número de consultas, assim como a carga horária mensal foi maior nos últimos três meses. Mas, calculando a produção médica de cada mês com os dados acima, o mês com maior produção foi o de outubro de 2013. Logo, considerando o número total de horas dividido pelo número de carga horária, o mês de julho foi a segunda maior produção médica, ficando 4,16% inferior ao mês de melhor produção.

Durante os meses de início do programa, a Secretaria Municipal de Saúde de Viamão reavaliou a forma de atendimento nas unidades básicas de saúde de seu território e implantou a estratégia do Acolhimento. Assim, cada usuário que busca uma unidade básica de saúde é encaminhado para uma avaliação com a equipe de enfermagem. A partir dessa organização, os usuários classificados como urgentes são atendidos com brevidade e para as demais classificações, dependendo da disponibilidade, são agendadas consultas.

Em outubro de 2013 a Unidade Augusta Meneguine foi a primeira a implantar o Acolhimento, visto que com a ampliação de consultas médicas, era necessária a criação de novas regras para que os atendimentos fossem realizados adequadamente. Com as novas diretrizes para os atendimentos e a adesão ao programa, a ESF não apresentava mais fila de espera, gerando acesso mais qualificado para os usuários do SUS naquela localidade.

Nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2013, a Unidade de Saúde Augusta Meneguine manteve um número de atendimentos maior que nos três primeiros meses analisados.

Comparando o número de consultas por trimestres apresentados, segue a tabela abaixo:

Tabela 4 – Média de Consultas por Trimestre

Média de Consultas por Trimestre			
Julho	497	Outubro	1.918
Agosto	475	Novembro	1.622
Setembro	941	Dezembro	1.524
Total	1.913	Total	5.064
Média mensal de consulta	638	Média mensal de consulta	1.688

Fonte: Viamão [2013,f].

Observa-se uma média mensal de 638 pacientes atendidos nos três meses anteriores à implantação do programa e uma média de 1.688 pacientes atendidos durante os três últimos meses analisados do ano de 2013. O crescimento na oferta de consultas clínicas entre os trimestres é de 164,58%, havendo maior disponibilidade de consultas após a implantação do programa.

Entretanto, outro fator de destaque é a queda de produtividade na ESF Augusta Meneguine após a implantação do “Programa Mais Médicos”. No mês de julho a unidade básica de saúde apresentava 16,6 de consultas realizadas por hora médica, porém no mês de dezembro de 2013 atingiu 13,7 de consultas atendidas. Comparando os meses de julho a dezembro do ano analisado, o número de consultas atendidas por hora teve uma diminuição de 17,47%. Este fator pode estar diretamente relacionado ao número de dias úteis de cada mês ou a adaptação dos novos profissionais na ESF Augusta Meneguine.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o Ministério da Saúde, o objetivo do “Programa Mais Médicos” foi ampliar e melhorar o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde em regiões onde não havia consultas médicas ou com escassez de profissionais. Com esta ação foi possível estender os atendimentos de consultas médicas nas unidades básicas de saúde de todo o país.

O município de Viamão, por muitos anos, teve dificuldade na contratação de médicos, já que os salários oferecidos para os profissionais não eram atrativos. A implantação do “Programa Mais Médicos” na unidade Augusta Meneguine permitiu a efetiva implementação da Estratégia de Saúde da Família no município, ocasionando ainda um aumento de consultas médicas ofertadas para a população daquele território. Em relação ao objetivo de análise da carga horária médica ocorreu uma ampliação de 324 horas mensais de atendimentos clínicos, suprimindo na totalidade o horário de atividades na unidade de saúde.

O número de consultas realizadas na ESF Augusta Meneguine teve um acréscimo de 164,58% de atendimentos clínicos entre o trimestre anterior e posterior ao “Programa Mais Médicos”, obtendo uma média de atendimentos nos últimos meses de 1.688 pacientes.

Em referência ao objetivo da Capacidade Instalada do posto, foi obtido um resultado que mesmo com a contratação de médicos, a produção médica por profissional clínico apresentou uma queda de 17,15% entre os meses de julho e dezembro de 2013.

Espera-se que, em virtude da facilitação do acesso a procedimentos na Atenção Básica, os municípios de Viamão possam diminuir a busca pelas portas de entrada das emergências, tendo como referência as unidades básicas de saúde. Além disso, a estruturação da ESF na unidade de saúde Augusta Meneguine permitiu melhores condições de trabalho para os profissionais que integram a equipe de saúde da família, fortalecendo a estratégia de promoção da saúde.

Dessa forma, avalia-se que o “Programa Mais Médicos” representou um marco para a ESF no município de Viamão e possibilitou a melhora no acesso às ações e aos serviços da Atenção Básica, além de ter ampliado a cobertura de atendimento da ESF no município.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011.
- ESTRATÉGIA Saúde da Família (ESF). **Revista COSEMS RS**, Porto Alegre, ano 5, ed. 7, Maio 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. **Lei 12.871**, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e no 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 10 fev. 2015.
- IBGE. Diretoria de Pesquisas e Indicadores Sociais. **Estimativas da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1 de julho de 2011**. Brasília, [2011]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2011/POP2011_DOU.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2015.
- MERHY, Emerson Elias, et al. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2007.
- PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.
- PNUD. **Ranking IDHM Municípios 2010**. Brasília, [2010]. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-Municipios-2010.aspx>>. Acesso em: 15 mai. 2015.
- SAMAJA, J. **Epistemología y metodología: elementos para una teoría de la investigación científica**. Buenos Aires: Editorial Universitária de Buenos Aires, 1993.
- SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 5. ed. rev. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- SIQUEIRA, Marli Aparecida da Silva. **Monografias e teses: das normas técnicas ao projeto de pesquisa**. Brasília: Consulex, 2013.
- SOUZA, Marcio Costa de; SOUZA, Jairose Nascimento. Org. **Saúde coletiva: um campo de novos saberes e diversos olhares**. Vitória da Conquista: UESB, 2013.
- SOUZA, Maria Fátima de; FRANCO, Marcos da Silveira; MENDONÇA, Ana Valeria Machado. **Saúde da Família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos de espelho do futuro**. Campinas, SP: Saberes, 2014.
- TEIXEIRA, Carmen Fontes; SOLLA, Jorge Pereira. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador: EDUFBA, 2006.

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Planilha de Carga horária semanal de atendimento médico]**. Viamão: SMS, [2013a].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Planilha de Atendimentos na Unidade de Saúde Augusta Meneguine]**. Viamão: SMS, [2013b].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Planilha de Produção Mensal]**. Viamão: SMS, [2013c].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Planilha de Número de atendimentos clínicos mensal]**. Viamão: SMS, [2013d].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Planilha de Produção médica]**. Viamão: SMS, [2013e].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. **[Média de consultas por trimestre realizadas na ESF Augusta Meneguine]**. Viamão: SMS, [2013f].

VIAMÃO. Prefeitura Municipal. **Viamão é referência no Mais Médicos no estado:** de zero a 29 equipes de ESF em menos de um ano. Viamão, 2014. Disponível em: <<http://www.viamao.rs.gov.br/referencia-no-mais-medicos-no-estado>>. Acesso em: 30 out. 2014.

ANEXO A – Aceite Institucional

ACEITE INSTITUCIONAL

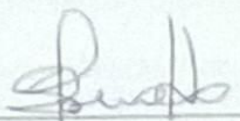
O(A) Sr(Sra) Sandra Sperotto, Secretária Municipal de Saúde de Viamão, Prefeitura Municipal de Viamão, está de acordo com a realização da pesquisa "O impacto do Programa "Mais Médicos" na Estratégia da Saúde da Família (ESF) na unidade de saúde Augusta Meneguine no município de Viamão", de responsabilidade do(a) pesquisador(a) Daniel Salazar, aluno(a) de Pós-graduação no Departamento de PNAP – Programa Nacional de Formação de Administração Pública da Universidade de Brasília, realizado sob orientação do professor Ronaldo, após revisão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília – CEP/III.

O estudo envolve a realização de análise na Unidade de Saúde Augusta Meneguine. A pesquisa terá a duração de 1 ano, com previsão de início em abril de 2014 e término em maio de 2015.

Eu, Sandra D. M. Sperotto – Secretária Municipal de Saúde de Viamão do(a) Prefeitura Municipal de Viamão, declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da integridade e do bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária de tal segurança e bem-estar.

em 15 de abril de 2014

DENISE DE M. SPEROTTO
do(a) responsável pela instituição


Assinatura e carimbo do(a) responsável
Sandra Sperotto
Secretária Municipal de Saúde
Viamão/RS