



PÔSTER

Político e Gestão

Programa saúde da família ou projeto de sonhos e fantasias?

Carlos Fabricio Fernandes Brazão. Universidade Federal do Pará. fabriciobrazao@yahoo.com.br
 Danilo Magalhães Rezegue. Universidade Federal do Pará. dmrezegue@yahoo.com.br
 Hugo Crasso Oliveira do Nascimento. Universidade Federal do Pará. hugo_crasso@yahoo.com.br
 Aarão Carajás Dias dos Santos. Universidade Federal do Pará. aaraocarajas@yahoo.com.br
 Maria Rita de Cassia Costa Monteiro. Universidade Federal do Pará. marita@ufpa.br

Introdução: O século XX foi marcado pelo surgimento dos primeiros sistemas nacionais de saúde, que passaram a abordar as condições coletivas de saúde, pautando-se pelo princípio básico da universalidade. No Brasil, após a implantação do Sistema Único de Saúde, estabeleceu-se como prioridade para a saúde pública a Atenção Primária à Saúde, adotando-se, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF).

Objetivos: Diante do desafio de consolidação deste programa, optou-se por realizar este estudo que visa a descrever aspectos físicos e funcionais das unidades de saúde da família presentes no Distrito Administrativo do Guamá (DAGUA), em Belém-Pará, Brasil.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Realizou-se um estudo descritivo, obtendo-se as informações (referentes ao ano de 2009) no Departamento de Ações em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Belém, e por meio de um questionário aplicado aos profissionais responsáveis por cada uma das seis unidades e cada uma das treze equipes de saúde da família do distrito.

Resultados: Cobertura populacional (17,6%) abaixo das médias nacional (51%) e municipal (18,65%). 10 equipes ultrapassavam 4.000 habitantes cadastrados. Estrutura física: todas tinham um consultório médico e um de enfermagem; nenhuma unidade possuía sala para agentes comunitários de saúde nem sala de nebulização; duas possuíam sala de reuniões; em uma havia sala para profissionais administrativos; três não possuíam sala de esterilização; uma possuía sala de vacina adequada e quatro apresentavam sala de procedimentos funcionante. Não havia médico em cinco equipes e apenas uma unidade dispunha de equipe de saúde bucal. Não se notou uma efetiva integração entre graduação médica e atividades assistenciais.

Conclusão ou Hipóteses: Nenhuma unidade se adequou às recomendações do Ministério da Saúde (MS) quanto à estrutura física e aos equipamentos mínimos necessários. A falta do médico dificulta a assistência à população, prejudicando diretamente a resolutividade no nível primário. A melhoria dos aspectos estudados dependerá dos gestores, de uma maior inserção da Universidade no PSF e de uma efetiva fiscalização do processo.

Palavras-chave: PSF. Equipes de Saúde da Família. Estrutura Física.