

O BIS

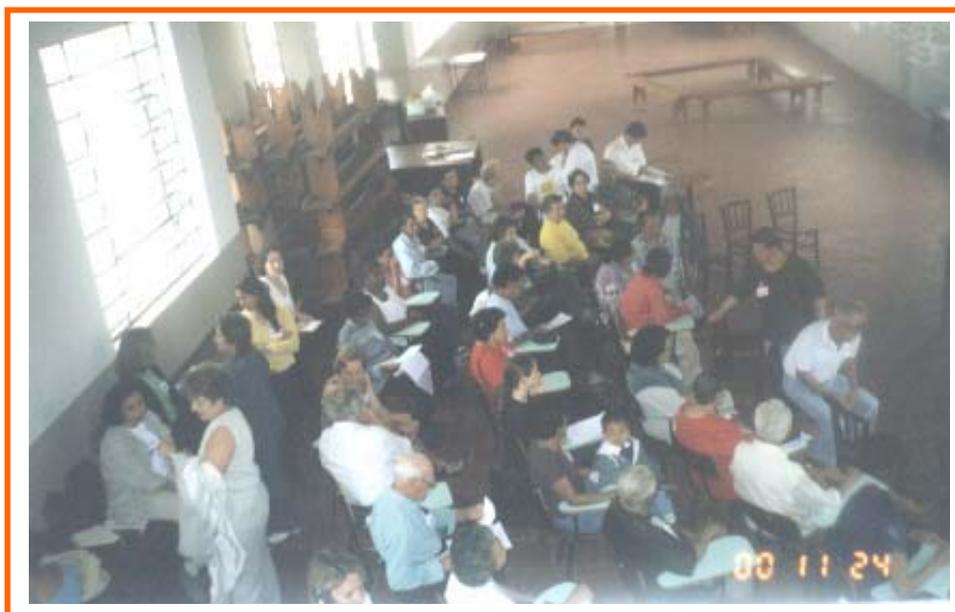
Boletim Informativo do SSC

Edição Comunidade e Unidade - I

Novembro de 2000

Editorial: esta edição do BIS relata a experiência da primeira "Prestando Contas à Comunidade", realizada em 25/11/2000, pela Equipe Barão de Bagé. Esta atividade de repasse de informações em saúde e incremento à participação, foi como um belo copo de água fresca num dia quente de verão...

Assinam esta edição: Leonardo Targa (Residente de 1º ano) e Eno Dias de Castro Fº



Por iniciativa dos preceptores do Módulo de Atenção Primária em Saúde da Residência médica em Medicina Geral Comunitária, todas as Unidades realizaram uma rodada de seminários regionais no início de 2000, aglutinando os postos por proximidade geográfica. O assunto era preparar o Serviço de Saúde Comunitária para as pré-Conferências Regionais de Saúde, que se realizariam como etapa da Conferência Municipal de Saúde. Após estes seminários, a Unidade Barão de Bagé realizou uma assembléia com a população local

para uma preparação conjunta equipe e comunidade. Um participante referiu que seria bem mais fácil exercer o controle social, tema da Conferência, se a população dominasse informações sobre como funciona o sistema e sobre as doenças da comunidade. Foi o “seu Manoel”.

Durante a Pré-Conferência da Regional Leste, já na mesa de abertura, um participante levantou a proposta de que toda a Unidade de Saúde devia realizar uma prestações de contas

periódicas para a população de sua área, para facilitar o controle social. Foi o Vereador Renato Guimarães, do PT. A proposta foi aprovada na plenária do evento.

Depois disso, a equipe da Barão aprovou e um residente e um preceptor assumiram a tarefa de coordenar a primeira prestação de contas da Unidade: o Leonardo e o Eno. Discutiu-se com cada grupo terapêutico da Unidade e com a própria equipe que itens deveriam entrar. Decidiu-se conjugar elementos epidemiológicos, programáticos e administrativos. Coletou-se informações por entrevistas, no Estudo da Demanda, nos programas do SSC, nas rotinas administrativas e até produziu-se uma pesquisa específica para conhecer a realidade das prescrições médicas para esta população.

Além de convites nos grupos, fez-se convites públicos nas marcações de consultas, elaborou-se cartazes para afixação na comunidade, folhetos para distribuição e até passou-se com carro de som em todas as “trilhas” da área com acesso para veículo na véspera.

E foi um sucesso. A população afluíu às dezenas ao salão da Paróquia Bom Jesus. O esforço de “tradução” das informações técnicas em “língua de gente” foi recompensado. Nos trabalhos em grupo, os usuários demonstraram a

assimilação da informação utilizando-a em suas argumentações para escolher os problemas prioritários a combater. Lamentou-se a quase total ausência de informações sobre custeio.

Ao final, 4 situações foram escolhidas: inadequação da dispensação de medicamentos pelo SSC, falta de transparência quanto aos gastos com a US, incoerência entre dados populacionais e cadastro ativo de usuários e necessidade de ampliar os investimentos em ações educativas em saúde.

Um Comitê de Ativação Comunitária foi escolhido na Plenária para impulsionar a luta em relação às 4 prioridades. Com 9 escolhidos, ele começou imediatamente a funcionar e já realiza reuniões semanais. No início, houve conflitos da parte de lideranças tradicionais da comunidade com o Comitê. Aquelas não se apresentaram para participar nele quando da Plenária e tiveram dificuldade de compreender os diferentes papéis e espaços. Aos poucos, porém, tem ficado mais nítido que não se trata de competição, mas da necessidade de somar todas as forças populares em torno de seus direitos de saúde.

A hipótese de que mais e melhor informação disponível para a comunidade impulsiona uma participação mais intensa e qualificada pode estar-se verificando na Barão.



Comunidade participando da apresentação do evento



Discussão sobre prioridades realizadas em subgrupos

Que Unidade se habilita para ser a próxima a organizar a sua Prestação de Contas à População?

comentários e notas

A equipe da Unidade Barão de Bagé merece parabéns!: demonstrou compromisso ao 'prestar contas' do trabalho que é realizado; capacidade de realizar um encontro sintético e agradável; e disponibilidade se submeter a ser avaliado – tanto pela população usuária como pelos profissionais do SSC. Foi uma satisfação ver a quantidade e qualidade dos trabalhos em andamento, seja com enfoque individual, seja com enfoque coletivo. Lembro do depoimento de um colega ouvinte: “ -- Nestas horas sinto orgulho de pertencer a este Serviço”.

Foi constrangedor observar a ausência dos integrantes das outras Unidades: raros colegas, raros preceptores, raríssimos residentes, coordenação ausente. E justamente no SSC, onde a falta de trocas de experiência entre as equipes de Saúde, a falta de reconhecimento e valorização da riqueza das atividades desenvolvidas, e a falta de avaliação do trabalho, são queixas constantemente ouvidas. Silvia Takeda.

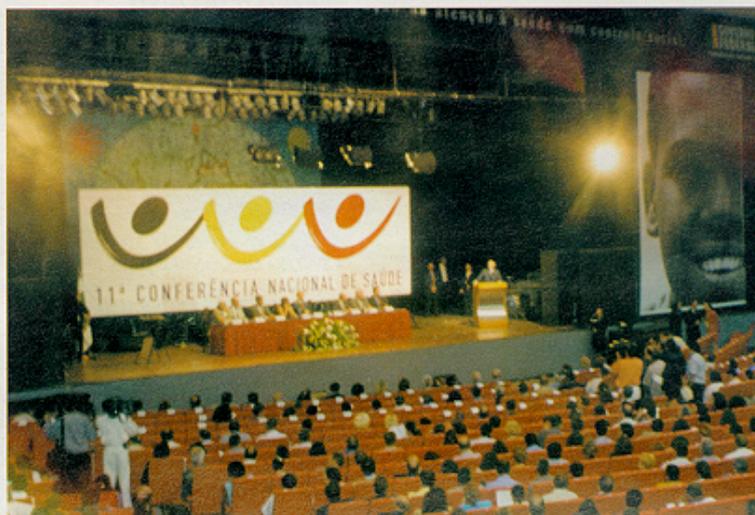


11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DEBATE CONTROLE DA SOCIEDADE SOBRE O SUS

Os maiores avanços obtidos na 11ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília no período de 17 a 20 de dezembro, foram em relação ao controle da sociedade sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), através do fortalecimento dos conselhos estaduais e municipais de saúde, da busca de novas fontes de financiamento e sua melhor aplicação e da melhoria da qualidade e humanização do atendimento aos usuários.

Para Francisco das Chagas Dias Monteiro, representante do CFM na Conferência, o controle social, um dos principais temas debatidos, é um termo usado de forma diversa da de seu real significado. “Controle social significa políticas públicas ou de governo de controle da sociedade. No SUS, é utilizado como se a sociedade controlasse o poder público. O correto seria a expressão participação popular, social, comunitária”, explica Monteiro.

Mesmo assim, acredita que houve con-



LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE- art. 159

IV- direito do indivíduo de obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes à Promoção, proteção e recuperação de sua saúde e da coletividade

Toda iniciativa dos serviços de saúde em direção à efetivação do SUS na cidade deve ser aplaudida. A Prestação de Contas da Unidade Barão de Bagé, do serviço de saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição, realizada em 25 de novembro de 2000, foi uma demonstração de uma atividade que pode qualificar a atenção à saúde, entendida como qualidade de vida, e aprimorar o controle social. A forma como todos os integrantes da equipe de saúde participaram, a apresentação da história da unidade, a mobilização da comunidade, o diagnóstico de saúde, a prevalência das enfermidades no serviço, o perfil da população, enfim, indicadores que situaram bem aos que não eram dali a situação da unidade de saúde e seu território. No entanto, as falas dos moradores representou, para mim, o maior sucesso do encontro. A realização das atividades coletivas, de forma multidisciplinar, pode configurar o enfoque da “ produção do cuidado” em saúde, revertendo o velho modelo centrado na doença.

Em relação à prestação de contas em si, creio que alguns aspectos poderiam ter sido aprofundados. Se a equipe teve dificuldades em obter informações do GHC, muitos dos gastos poderiam ter sido obtidos indiretamente. Por exemplo, gastos em recursos humanos, em medicamentos, em exames laboratoriais, insumos, etc., tentando repassar as informações à população, subsidiando-a para futuras possíveis tomadas de decisões conjuntas. Por exemplo: quantos tratamentos anti-hipertensivos podem ser pagos evitando uma internação por AVC ou IAM . Em relação aos dados de produtividade, apresentá-los em números absolutos não permite bom entendimento, e acho que eles devem estar associados a indicadores de resultado, do contrário, podem parecer fora das “normas gerenciais”. Por exemplo, a produtividade de consultas médicas, 10.133, determina uma média de consultas/dia menor que oito (8) consultas*. Isso torna o acesso à consulta médica inadequado? A população utiliza outra “porta de entrada”? Se deve ao fato dos profissionais participarem de atividades de promoção à saúde, alcançando um maior número de usuários em atividades coletivas que não são bem qualificadas? É a população mais vulnerável que está vinculada ao serviço? E o mesmo raciocínio poderia ser feito em relação às consultas de odontologia. Entendendo a prestação dos dados como impulsora de discussões e propostas de um processo de trabalho centrado no usuário. Imagino que esse momento tenha se dado no trabalho dos grupos, que, infelizmente não pude fazer parte.

A presença do Coordenador do CAR Leste, pareceu-me muito apropriada, porém o enfoque na Regularização Fundiária , apesar de ser importante demanda social da região, não me pareceu ser específica da população adscrita à unidade.

Tomo a liberdade de sugerir, para a próxima “Prestação de Contas”, que as demandas que saíram desse encontro de 2000 sejam o fio condutor para a próxima discussão, com a presença de organismos, governamentais ou não, que se relacionem às temáticas levantadas.

Parabenizo a toda equipe pelo evento, esperando que a iniciativa possa entrar na agenda do serviço como um todo, especialmente ao Residente Leonardo Vieira Targa, por entender que uma experiência como essa possa ser uma intrigante “tese” do seu processo de formação.

Agradeço a oportunidade de estar dando essa pequena contribuição, e desejo a toda equipe a manutenção desse entusiasmo que permitiu-lhes, apesar do contexto, construir junto aos cidadãos sob sua responsabilidade esse espaço de Saúde como um direito.

Atenciosamente,

Claunara Schiling Mendonça

Médica Geral Comunitária da Unidade Jardim Itu

Coordenadora do Programa de Saúde da Família de Porto Alegre

* Em um cálculo que leve em consideração as férias e fins-de-semana, o número de consultas diárias por profissional é 14 (nota da equipe)

