



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

**Planejamento Estratégico Situacional da Gerência
de Serviços de Atenção Primária nº 03 de São
Sebastião**

LAÍSA MORAIS DA SILVA

BRASÍLIA-DF

2023



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA

**Planejamento Estratégico Situacional da Gerência de Serviços de
Atenção Primária nº 03 de São Sebastião**

LAÍSA MORAIS DA SILVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de Título de Especialista em Atenção Básica do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica do Hospital Universitário de Brasília - Universidade de Brasília.

Orientador: Jonas Lotufo Brant de Carvalho

BRASÍLIA-DF

2023

LAÍSA MORAIS DA SILVA

**Planejamento Estratégico Situacional da Gerência de Serviços de
Atenção Primária nº 03 de São Sebastião**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para
obtenção de Título de Especialista em Atenção Básica

BANCA EXAMINADORA

Dr. Jonas Lotufo Brant de Carvalho
Orientador

Dr. Wallace Enrico Boaventura Gonçalves dos Santos
Membro

Alberto Vasconcelos Sabala
Membro

Aprovado em:

Brasília, 03 de fevereiro de 2023

AGRADECIMENTOS

Expresso a minha gratidão aos professores que partilharam seus conhecimentos e nos apoiaram durante este período de Residência Multiprofissional. Especialmente o orientador deste trabalho, o professor Jonas Brant, que admiro imensamente.

Aos meus colegas sanitaristas que, assim como eu, almejam o progresso da Saúde Coletiva e foram grandes parceiros desta trajetória. De modo especial, agradeço a Laysla, a Tâmara e a Lara pela amizade construída.

Aos meus pais, por todo apoio, amor incondicional e genuíno. Ao meu namorado, Michel, que sempre me incentiva a buscar a excelência em tudo que faço, e me acolhe com tanto carinho nos momentos de dificuldade, o que evidentemente influenciou na construção e no resultado deste trabalho.

Finalizo os meus agradecimentos com uma citação de Mário Sérgio Cortella, na qual ele diz:

“Faça o teu melhor na condição que você tem, enquanto você não tem condições melhores, para fazer melhor ainda.”

RESUMO

Planejamento Estratégico Situacional é uma ferramenta que viabiliza a manutenção e a organização das instituições. Enquanto focado nos serviços de saúde, torna-se possível identificar as fragilidades e as oportunidades para o direcionamento de ações que promovam a reflexão coletiva, considerando o conjunto de necessidades da população e dos profissionais, para alcançarem os objetivos que possam fortalecer as perspectivas de futuro e a realidade local. Para tal, foi realizado o Planejamento Estratégico Situacional da Gerência de Serviços de Atenção Primária nº 03 de São Sebastião, Distrito Federal.

Palavras-Chave: Planejamento Estratégico em Saúde; Atenção Primária à Saúde;

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

DIRAPS - Diretoria de Atenção Primária à Saúde

ESF - Equipe de Saúde da Família

ESB - Equipe de Saúde Bucal

GSAP - Gerência de Serviços de Atenção Primária

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PES - Planejamento Estratégico Situacional

SDS - Sala de Situação em Saúde

SES – Secretaria de Estado de Saúde

SUS - Sistema único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 APRESENTAÇÃO	8
1.2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3. METODOLOGIA	12
4. DESENVOLVIMENTO	13
4.1 UBS 01 - JARDINS MANGUEIRAL	15
4.2 UBS 04 - MORRO AZUL	16
4.3 UBS 05 - NOVA BETÂNIA	17
4.4 UBS 05 - PONTO DE APOIO TORORÓ	18
4.5 UBS 06 - SÃO FRANCISCO	18
4.6 UBS 07 - MORRO DA CRUZ	19
4.7 UBS 08 - CAVAS DE BAIXO E PONTO DE APOIO AGUILHADA	19
5. DISCUSSÃO	21
5.1 MOMENTO EXPLICATIVO	21
5.2 MOMENTO NORMATIVO	26
5.3 MOMENTO ESTRATÉGICO	29
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Desde a publicação da Política Nacional de Atenção Básica, em 2006, compreende-se a Atenção Primária à Saúde como o contato preferencial dos usuários, por meio de estratégias abrangentes e ações referentes à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, realizadas através do trabalho em equipe e direcionadas às populações de territórios delimitados.

Através do Decreto nº 39.546 de 19 de dezembro de 2018, aprovou-se o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde (SES) do Distrito Federal, no qual é definida a estrutura organizacional, as competências e atividades a serem executadas por suas unidades. Dentre estas, as atividades da Atenção Primária à Saúde.

A Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, institui a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, fundamentada na Estratégia Saúde da Família, e dispõe em seu 12º artigo as competências de uma Gerência de Serviços de Atenção Primária à Saúde (GSAP), que substancialmente, evidencia a dedicação necessária para garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que encontram-se em seu território de abrangência.

1.2 REFERENCIAL TEÓRICO

Através do Planejamento Estratégico Situacional(PES) proposto por Carlos Matus, na década de 70, apresentou-se a reflexão quanto a necessidade de ampliar a governabilidade por meio de um método direcionado às complexidades e problemas das instituições, empenhando-se em ações que sejam capazes de saná-lo. A flexibilização do modelo tornou possível a aplicabilidade adequada do mesmo em diferentes níveis locais e regionais. (MATUS, 1993).

A apresentação do PES é fundamentada em aspectos teóricos e metodológicos. Sendo assim, compreende-se por um mecanismo que trata de problemas e de suas complexidades, através de abordagens variadas de forma multissetorial, ocasionando o envolvimento e a interação de diversos atores (ARTMANN, 2000).

Considerado um aspecto no qual é possível promover o enfrentamento dos problemas por meio de instrumentos de análise, e ferramentas operacionais com enfoque multidisciplinar (ARTMANN, 2000), o exercício do PES, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), permite o desenvolvimento de competências de comunicação, liderança, tomada de decisão, amplia a capacidade de argumentação e de comprometimento, busca a melhoria da qualidade do trabalho e de vida dos atores envolvidos, visando a consolidação do SUS (KLEBA, KRAUSER, VENDRUSCOLO, 2011).

Além do mais, para o Sistema Único de Saúde, o PES representa um instrumento de gestão primordial, tornando possível processos periódicos de reflexão, monitoramento e avaliação, intencionando a maior eficiência e efetividade nos serviços de saúde e o fortalecimento da APS (Figueiredo e colaboradores, 2020).

As complexidades pertinentes ao processo de trabalho da APS, e a diversidade de saberes que são necessários para a atuação diária dos profissionais nos serviços, requerem práticas participativas e ações que possam aprimorar a qualidade do que é ofertado nas UBS (Figueiredo e colaboradores, 2020). A realização destes processos de planejamento possibilita a conquista dos objetivos e soluções factíveis, portanto, torna-se uma necessidade cotidiana (Lacerda, Botelho, Colussi, 2017).

Metodologicamente, o PES é separado por quatro momentos (MATUS, 1993), sendo estes: *Momento Explicativo*, *Momento Normativo*, *Momento Estratégico* e *Momento Tático-Operacional*. Para a realização deste trabalho, foram considerados os três primeiros.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever o Planejamento Estratégico Situacional da GSAP 03 de São Sebastião

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender a situação de saúde populacional do território de abrangência desta GSAP
- Propor estratégias para direcionar as equipes visando a excelência do serviço

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo de intervenção, com abordagem quantitativa e qualitativa, através da realização do Planejamento Estratégico Situacional na Gerência de Serviços de Atenção Primária nº 03 de São Sebastião.

Desenvolvido nos eixos do PES (MATUS, 1993), este projeto de intervenção está fundamentado em matrizes e análises sistematizadas, explanadas nos Momentos Explicativo, Normativo e Estratégico.

A análise de situação ocorreu, no intuito de identificar os processos de causalidade dos problemas, através da estratégia de *brainstorming*, ou tempestade de ideias, juntamente à gerente e à supervisora da GSAP 03.

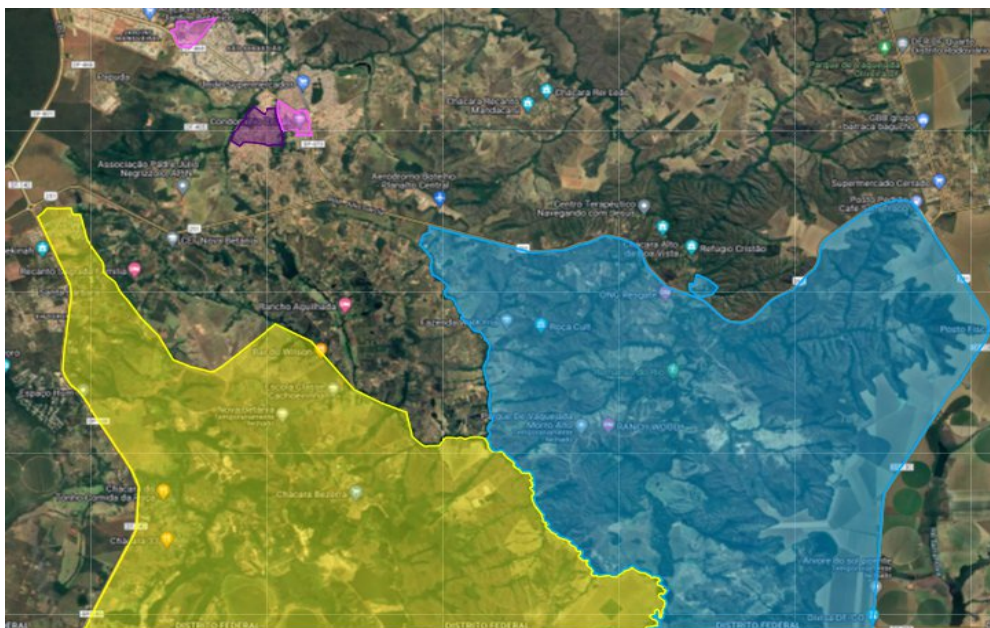
De maneira simplista, foram elencados os aspectos mais notórios que impactam diretamente os processos de trabalho das equipes. Agrupados por finalidades, de acordo com o dia a dia das UBS, e mediante a reflexão da relevância de cada problema, foram definidos e selecionados os descritores que, posteriormente, seriam agregados às matrizes do PES, sendo considerados os norteadores das intervenções.

Considerando a governabilidade dos atores, foi refletido o processo de causalidade dos problemas, para identificar as relações, controláveis ou não, bem como as possibilidades de solução e intervenção, através de propostas de enfrentamento, juntamente às equipes.

A servidora responsável pelo gerenciamento desta GSAP é, por formação acadêmica, administradora. Portanto, possui conhecimento a respeito de planejamento estratégico, bem como as análises necessárias para realizá-lo. Em vista disto, esta servidora esteve presente na construção e na validação das informações expressas neste trabalho.

4. DESENVOLVIMENTO

A GSAP 03 constitui-se por 10 Equipes de Saúde da Família (ESF), 02 Equipes de Saúde Bucal (ESB) e 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), organizados em 07 UBS em um extenso território de São Sebastião. Sendo as urbanas: Jardins Mangueiral, Morro Azul, Morro da Cruz, São Francisco, representadas pelas cores rosa e roxo no mapa, e as unidades rurais: Cavas de Baixo e o Ponto de Apoio de Aguilhada, demarcadas na cor azul, Nova Betânia e o Ponto de Apoio do Tororó, em amarelo no mapa.



Fonte: Google Maps

À título de informação, a distância entre a UBS do Jardins Mangueiral, localizada em área urbana, em relação ao Ponto de Apoio de Aguilhada que se encontra em área rural, totaliza 25 quilômetros, de acordo com a ferramenta *Google Maps*. Nos casos em que o deslocamento dos profissionais entre as unidades é necessário, o tempo demandado para tal, pode ultrapassar 30 minutos.

Considerando as diferentes localizações geográficas das UBS, compreender o perfil epidemiológico, bem como os indicadores socioeconômicos das populações que estão sob seu domínio, torna-se essencial para contribuir na formulação de

objetivos, metas e ações dos serviços de saúde (Teixeira, 1999).

Em vista disto, informações do INFOSAÚDE quanto os cadastros individuais dos usuários deste território, referentes ao mês de novembro de 2022, foram consideradas para a construção das análises e das matrizes do Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Quadro 01. Aspectos gerais da UBS da GSAP 03 de São Sebastião.

UBS	Zona	ESF	ESB	Farmacêutico	NASF	Sala de Vacina fixa	Acesso à internet
Jardins Mangueiral	Urbana	04	sim	sim	sim	sim	sim
Morro Azul	Urbana	01	-	-	-	-	sim
Nova Betânia	Rural	01	sim	-	-	-	sim
P.A Tororó	Rural	01	-	-	-	-	sim
São Francisco	Urbana	01	-	-	-	-	sim
Morro da Cruz	Urbana	01	-	sim	-	-	sim
Cavas de Baixo	Rural	01	-	-	-	-	-
P.A Aguilhada	Rural	01	-	-	-	-	-

Quadro 02. Perfil Populacional dos usuários das UBS da GSAP 03 de São Sebastião.

UBS	Cadastros (INFOSAÚDE, 2022)	Sexo	Faixa etária	Raça/Cor	Condições de Saúde Autorreferidas
Jardins Mangueiral	8.900	Feminino - 58%	30 a 49 anos - 37%	Parda - 53%	HAS e Diabetes
Morro Azul	4.300	Feminino - 53%	10 a 29 anos - 37%	Parda - 65%	Diabetes e HAS
Nova Betânia	2.600	Feminino - 51%	10 a 29 anos - 33%	Parda - 52%	HAS e Doenças Respiratórias
P.A Tororó	1.430	proporcional	30 a 49 anos - 31%	Parda - 56%	HAS e Diabetes
São Francisco	5.200	Feminino - 55%	10 a 29 anos - 38%	Parda - 67%	HAS e Doenças Respiratórias
Morro da Cruz	6.000	Masculino - 55%	20 a 39 anos - 43%	Parda - 71%	HAS e Doenças Respiratórias
Cavas de Baixo	940	Masculino - 55%	0 a 19 anos - 30%	Parda - 73%	HAS e Diabetes

4.1 UBS 01 - JARDINS MANGUEIRAL

Localizada na Praça de Atividades 02 do Jardins Mangueiral, esta unidade urbana é a única da GSAP definida como tipo 02, por possuir 04 ESF. Recém construída, a UBS conta com equipe multiprofissional, composta por 04 médicos, 06 enfermeiros, 11 técnicos em enfermagem, 05 agentes comunitários de saúde (ACS), 01 farmacêutica, 03 dentistas, 02 técnicos em higiene dental, e 04 profissionais que

integram a equipe do NASF, sendo estas, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, assistente social e fisioterapeuta. Há também analistas em gestão e assistência pública à saúde, e auxiliares de serviços diversos.

Esta é a única UBS da GSAP 03 que possui sala de vacina, equipada e com equipe de vacina definida e fixa. As demais unidades possuem sala de vacinação volante, ou seja, recebem em dia específico os insumos e imunobiológicos pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização, e realizam as vacinas por meio do enfermeiro da equipe.

A unidade possui 8.900 cadastros individuais, em sua maior parte, do sexo feminino 58%, e 42% do sexo masculino. A população é jovem, na qual a faixa etária predominante está entre 30 e 49 anos, correspondendo à, aproximadamente, 3.300 cadastros nesta faixa etária.

Entre as condições de saúde autorreferidas durante o cadastramento, hipertensão e diabetes estão no topo, apresentando, respectivamente, 1.309 e 642 casos. Seguidos por doença respiratória, 433 casos, problemas de saúde mental, 226 casos, e doenças cardíacas com 217 casos.

A população é composta majoritariamente por pessoas de cor parda, apresentando 53%, seguido pela cor branca com 39% de indivíduos, e as cores preta e amarela representam menos de 8% destes cadastros.

4.2 UBS 04 - MORRO AZUL

Localiza-se no mesmo espaço que a Agência do Trabalhador de São Sebastião, é considerada UBS tipo 01, por possuir apenas uma ESF, composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos em enfermagem e 03 ACS. A unidade encontrava-se no interior do Centro Olímpico de São Sebastião, entretanto, em novembro de 2022 foi realocada após reforma nesta mesma Agência.

Apesar das irregularidades na obra que, até então, não foi finalizada, a equipe permanece atendendo os usuários conforme as demandas. Não há sala de vacina com equipe específica, portanto o espaço para vacinação é compartilhado com o almoxarifado da unidade, com os armários arquivo e, até mesmo, a geladeira para uso pessoal dos servidores.

Dados do IFOSAÚDE (2022) apresentam aproximadamente 4.300 cadastros individuais, nos quais 55% são do sexo feminino, e 45% do sexo masculino. A população também é majoritariamente parda, em torno de 67%, seguido por branca 21%, preta 7%, e amarela 5%. Há usuários que são da etnia indígena, porém, representam menos de 1% dos cadastros totais.

A população é jovem, entretanto, destaca-se que a faixa etária correspondente entre 10 e 29 anos apresenta 37% do total de cadastros. Entre as condições de saúde autorreferidas, diabetes e hipertensão são as de maior ocorrência, 577 e 260 casos, respectivamente. Doenças respiratórias apresentam 125 casos, Doenças Cardíacas 39 casos, Problemas de Saúde Mental 144 e 32 casos de Doença Renal.

4.3 UBS 05 - NOVA BETÂNIA

Esta UBS rural localiza-se na rodovia DF 140 km 37, abrange um vasto território (anexo), o qual requer a inclusão do ponto de apoio do Tororó, que possui uma equipe distinta e será abordado posteriormente. Possui 01 médico, 01 enfermeira, 02 técnicas em enfermagem, 03 ACS, e conta com 01 ESB composta por 01 dentista e 01 técnica em higiene dental.

Localizada em frente à BR, o acesso facilitado é dado por meio de carro, moto ou ônibus, sendo que, na última opção, não há tantas opções com variedade de horários. Alguns usuários que não possuem automóvel, necessitam de longas caminhadas.

O território rural é extenso, mas a equipe possui aproximadamente 2.600 cadastros individuais, em sua maior parte de pessoas do sexo feminino, 51%. A população, em sua maior parte, é composta por adolescentes e jovens com idade entre 10 e 29 anos, representando 33% do total de cadastros. Há predominância da cor parda, representando 52%, e entre as condições de saúde autorreferidas, hipertensão e doenças respiratórias estão no topo, apresentando, respectivamente, 312 e 142 casos em pacientes deste território. As Doenças Cardíacas apresentaram 35 casos, Doença Renal 71 casos, os Problemas de Saúde Mental 21 casos, e Diabetes 108 casos.

4.4 UBS 05 - PONTO DE APOIO TORORÓ

Localizada no interior um prédio comercial, Alpha Center, na rodovia DF 140 km 4,5, esta UBS rural possui 01 equipe de saúde da família para atender os 1.430 cadastros, de uma população majoritariamente adulta com idade de 30 a 49 anos, e mais de 56% se auto declaram da cor parda, e as condições de saúde autorreferidas são Hipertensão, 198 casos, e Diabetes, 103 casos. Doenças Respiratórias 36, Doenças Cardíacas 41, Problemas de Saúde Mental 06 e Doenças Renais 19.

Encontra-se em um local improvisado, visto as características de um prédio comercial, as dependências da unidade são pequenas e sem ventilação. Os usuários aguardam os atendimentos sentados em cadeiras dispostas no corredor deste prédio.

4.5 UBS 06 - SÃO FRANCISCO

Esta UBS, tipo 01, recentemente passou por mudança de localização, atualmente encontra-se dentro do Parque de Exposições Agropecuárias de São Sebastião, mas abrange o território urbano. Apesar do ambiente ter sido recém reformado para acolher a equipe, o local permanece necessitado de modificações para possibilitar maior conforto e segurança aos profissionais e aos usuários. Por encontrar-se neste parque agropecuário, o local é inseguro no qual já ocorreram furtos e depredações.

Possui 01 equipe de saúde da família para atender os, aproximados, 5.200 cadastros, sendo estes, em sua maior parte, de usuários do sexo feminino, 55%. A população é muito jovem, na qual 38% encontra-se na faixa etária de 10 a 29 anos. E 67% destes usuários se autodeclaram pardos.

Das condições de saúde autorreferidas, hipertensão e doenças respiratórias mostraram-se superiores em relação às demais, apresentando, respectivamente, 607 e 537 casos. Diabetes apresentaram 213 casos, Doenças Cardíacas 79, Doenças Renais 39 e Problemas de Saúde Mental 140.

4.6 UBS 07 - MORRO DA CRUZ

Esta UBS urbana contém um grande número de cadastros, em torno de 6.000, porém conta com apenas 01 equipe de saúde da família para realizar os atendimentos. Possui 01 farmacêutico com carga horária de trabalho de 20 horas semanais, para a dispensação de psicotrópicos. Esta UBS e a do Jardins Mangueiral são as únicas que dispõem desta categoria profissional, entretanto, espera-se que em 2023 a GSAP 03 receba novos farmacêuticos para compor as demais equipes.

Localizada na Chácara 10 do bairro Morro da Cruz, a UBS está em um lote residencial alugado, readaptado para o atendimento ao público. Estas unidades são popularmente chamadas de “casinhas”. Apesar da readaptação, o ambiente permanece com precariedades devido a própria disposição dos cômodos. Tendo como exemplo, não há espaço suficiente para instalar uma câmara fria para armazenamento de imunobiológicos, portanto, não há sala de vacina fixa, e a população necessita aguardar os dias de vacinação. A própria disposição dos cômodos demonstra fragilidades, por tratar-se de uma casa, só possui banheiros dentro dos consultórios, tanto para pacientes e servidores utilizarem.

Do quantitativo total de cadastros 55% são do sexo masculino. A população é jovem, e a faixa etária entre 20 e 39 anos representa 43% do total. E 71% se autodeclaram da cor parda. Hipertensão e doenças respiratórias foram as condições de saúde autorreferidas com o maior número de casos, sendo estes, respectivamente, 388 e 325. Diabetes 170 casos, Doenças Cardíacas 58, Doenças Renais 23 e Problemas de Saúde Mental 127 casos.

4.7 UBS 08 - CAVAS DE BAIXO E PONTO DE APOIO AGUILHADA

Esta unidade rural encontra-se em um extenso território, portanto, possui um ponto de apoio na Colônia Agrícola Aguilhada, no Assentamento 1º de Julho, dividindo espaço com uma igreja evangélica, no qual a equipe realiza atendimentos duas vezes por semana (segunda e quarta-feira) e não possuem acesso à internet. O trajeto para chegar no Ponto de Apoio é por meio de estrada de terra, no qual não há transporte

público. Inúmeros usuários relatam as dificuldades para chegar até a unidade.

Durante o restante da semana os atendimentos ocorrem na UBS de Cavas de Baixo. O acesso também ocorre por estrada de terra, a equipe necessita do transporte da secretaria para chegar ao local.

A equipe possui o menor número de cadastros, em torno de 940. A maior parte dos cadastros é de crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos, apresentando 30% dos cadastros totais. 73% destes usuários se autodeclararam pardos, e das condições de saúde autorreferidas, Hipertensão se destaca com 144 casos, seguido por Diabetes com 42 casos, Doenças Respiratórias 36 casos, Doenças Cardíacas 23 casos, Doenças Renais 18, Problemas de Saúde Mental 08 casos.

5. DISCUSSÃO

5.1 MOMENTO EXPLICATIVO

A elaboração da missão institucional, ou a “razão de ser”, é um dos primeiros passos para a execução do Planejamento Estratégico Situacional, esta busca responder questionamentos fundamentais a respeito da finalidade da existência da instituição, o seu público-alvo, o que é feito, ou seja, quais serviços são ofertados, e como isto é feito (CARDOSO, 2013).

- Missão: Prover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população do território de abrangência da GSAP 03 de São Sebastião, com qualidade, por meio de atendimento humanizado e gestão eficiente, conforme preconizado pelo SUS;
- Valores: Equidade, eficiência, compromisso, humanização, transparência.

Para dar continuidade ao processo de análise de situação em saúde, torna-se necessário realizar a Análise de Forças e Fraquezas, a fim de compreender o ambiente externo e interno da organização, bem como os fatores que possam influenciar no seu desempenho.

Seguidamente, foram elencados os descritores, a apuração das possíveis causas e efeitos, para posteriormente realizar a Matriz de Transcendência, Urgência e Capacidade de Enfrentamento.

Quadro 01 - Análise SWOT (FOFA)

<p style="text-align: center;"><u>Forças</u></p> <p>-Equipe multiprofissional -Gestão participativa</p>	<p style="text-align: center;"><u>Fraquezas</u></p> <p>-Abrangência do território das UBS -Absentéismo profissional -Lentidão na atualização de cadastros</p>
<p style="text-align: center;"><u>Oportunidades</u></p> <p>-Ações do NASF com a comunidade -Participação dos conselhos de saúde</p>	<p style="text-align: center;"><u>Ameaças</u></p> <p>-Cenário político instável -Insatisfação dos usuários -Contratos de aluguel de algumas UBS -Irregularidade fundiária do território</p>

Fonte: Elaboração Própria

AMBIENTE INTERNO

- **Forças:**

-A GSAP dispõe de equipe multiprofissional, e atua baseada na gestão participativa, através de reuniões de equipes e colegiados de coordenadores;

- **Fraquezas:**

-O extenso território gera dificuldade de acesso da gerente às unidades rurais e urbanas quando necessário, ocasiona em movimentações desnecessárias de pacientes em busca de esclarecimentos com a gerência;

-Demasiadas ausências legais e injustificadas previamente;

-Lentidão na atualização dos cadastros, devido às recentes mudanças de áreas de abrangência da equipe Rosa (UBS 01 de São Sebastião), das mudanças físicas das UBS 04 e 06, e das dificuldades dos ACS do território rural em realizarem a busca ativa destes usuários que residem em chácaras e fazendas;

AMBIENTE EXTERNO

- **Oportunidades:**

- O NASF promove ações e grupos com a comunidade;

- Os conselhos de saúde e lideranças comunitárias mostram-se interessados na construção participativa de melhorias na APS;

- **Ameaças:**

- As instabilidades no cenário político afetam a viabilidade do processo de tomada de decisão da GSAP;

- Circunstâncias diversas e distintas geram insatisfação dos usuários, conflitos com as equipes, e recorrentes ouvidorias que requerem atenção e tempo para as respostas;

- UBS reestruturadas em lotes residenciais requerem de aluguel com o proprietário que, por vezes, requerem a residência e a equipe precisa mudar-se;

- O território rural passa por adversidades e questões de irregularidades fundiárias, envolvendo invasões inapropriadas dos terrenos, podendo gerar conflitos com “grileiros” nas visitas;

Quadro 02 - Seleção dos descritores

Descritor	Causa	Consequência
Absenteísmo profissional	Afastamentos Legais e ausências não programadas	Redução da capacidade de atendimento das equipes, gerando insatisfação dos usuários e sobrecarga dos demais profissionais
Vasto distanciamento geográfico entre as UBS	Disposição da abrangência territorial da GSAP	Dificuldade do acesso da gerência às unidades; Movimentação desnecessária e dificultosa dos pacientes entre as unidades
Fluxo de encaminhamento	Intensa busca na APS por serviços que competem à atenção especializada	Precariedade no acesso laboratorial, consultas, exames e filas de espera
Sistema de Informações a serem preenchidos	Segregação de sistemas para utilização de diferentes categorias profissionais	Imprecisões nos registros de atendimento, na quantificação da produção e do rendimento das equipes

Fonte: Elaboração Própria

O absenteísmo profissional é frequente na GSAP 03 de São Sebastião, os afastamentos legais são garantidos pela Lei Complementar nº840, de 23 de dezembro de 2011, entretanto, ausências inesperadas e não justificadas previamente ocorrem e, por vezes, prejudicam o desenvolvimento e desempenho das equipes, pois diminui a capacidade de atendimento da ESF devido a sobrecarga de trabalho, tem potencial de gerar insatisfação nos usuários que buscam por assistência, podendo inclusive ocasionar conflitos.

Conforme apresentado neste documento anteriormente, o distanciamento geográfico do território de abrangência da GSAP é extenso, isto gera dificuldade do acesso da gerente às unidades ao longo da semana, visto o tempo demandado no

percurso entre unidades rurais e urbanas. Por vezes, movimentações desnecessárias dos pacientes entre uma unidade e outra em busca de atendimento ou de medicações ocasionam desentendimentos e desgaste.

Entretanto, ainda há usuários que residem em território descoberto, bem como os moradores do Jardim Botânico, que possui em torno de 50 mil habitantes (CODEPLAN, 2022) e não possuem UBS de referência na Região Leste.

Sabe-se que o perfil socioeconômico desta população é diferente das demais Regiões Administrativas, e que muitos possuem planos de saúde, entretanto, desde a inauguração da unidade do Jardins Mangueiral, estes moradores tem procurado cada vez com maior intensidade os serviços de saúde ofertados por estas equipes. É perceptível a necessidade de expansão da cobertura das equipes com pontos de apoio e ampliação do quadro de profissionais.

O desconhecimento dos usuários quanto às atribuições da APS, a procura tardia pelo serviço de saúde, e outras possíveis causas, impactam na capacidade do profissional solucionar a demanda. Estas atribuições são descritas na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2020), portanto determinadas circunstâncias necessitam do fluxo de encaminhamento e encaminhamento para regulação. Ocasionalmente ocasionando filas de espera para consultas e exames, e precariedade no acesso aos exames laboratoriais.

Os processos da APS, em sua maior parte, consistem na utilização de diferentes Sistemas de Informação, os quais nem todos os profissionais são habilitados ou possuem facilidade para utilizá-los. O que resulta no mascaramento da produção das equipes, o acesso aos prontuários e à informação. Faz-se necessário qualificar os profissionais quanto aos processos e aos sistemas de informação.

Quadro 03 - Matriz TUC

Problemas	Critérios (valores de 01 a 03)			
	Transcendência (A)	Urgência (B)	Capacidade (C)	Total (AxBxC)
Absenteísmo profissional	3	3	3	27
Distanciamento Geográfico	3	3	2	18
Fluxo de encaminhamento	3	2	2	12
Sistema de Informações	3	2	1	6

Fonte: Elaboração Própria

Observa-se que o absenteísmo profissional é o problema de maior impacto nos serviços, no qual há maior necessidade de estratégias para resolução, considerando a capacidade da gerência em formular métodos para sanar esta questão.

5.2 MOMENTO NORMATIVO

Após a identificação dos problemas, conjuntamente de suas causas e consequências, torna-se necessário construir a visão de futuro para planejar ações focadas na solução destes descritores. Através da definição de objetivos, ações e metas.

- Visão de futuro: Obter excelência no atendimento ao usuário, reduzindo o impacto nos hospitais, através de ações em saúde preventiva, e do monitoramento e acompanhamento dos casos em tempo oportuno;

Quadro 04 - Situação - Objetivo

Objetivo: Reduzir os desfalques nas equipes devido ao absenteísmo profissional			
Ações finalísticas	Meta de produto	Prazo	Responsável
Comunicação prévia de afastamentos	Critério da avaliação de desempenho	Fevereiro de 2023	Gerência
Organização do usufruto de abono de ponto anual e folga do banco de horas	Planilha de afastamentos exposta aos servidores	Fevereiro de 2023	Gerência e Servidores

Fonte: Elaboração Própria

Quadro 05- Situação - Objetivo

Objetivo: Evitar a movimentação desnecessária dos usuários entre as unidades			
Ações finalísticas	Meta de produto	Prazo	Responsável
Comunicação prévia do encaminhamento do usuário à gerência e/ou outras unidades	Estabelecer canal de comunicação (Whatsapp, e-mail)	Fevereiro de 2023	Gerência e servidores
Atualização dos cadastros	Ampliação da cobertura e das equipes através de estratificação	Março de 2023	ACS e equipes
Acompanhar e monitorar os casos	POP's	Junho de 2023	Equipes

Fonte: Elaboração Própria

Quadro 06- Situação - Objetivo

Objetivo: Qualificar os profissionais aos sistemas de informação			
Ações finalísticas	Meta de produto	Prazo	Responsável
Melhorar a produção das equipes	Processo educativo	Junho de 2023	Gerência e DIRAPS
Mapear processos realizados nos sistemas de informação	POP's	Junho de 2023	Equipes

Fonte: Elaboração Própria

5.3 MOMENTO ESTRATÉGICO

Para medir a viabilidade das ações programadas, torna-se necessário considerar a capacidade de tomada de decisão e execução das ações.

Quadro 07- Matriz de Análise de viabilidade das ações

Critérios (Valores de 1 a 7)				
Ação	Viabilidade de decisão (A)	Viabilidade operacional (B)	Viabilidade de permanência (C)	Total (AxBxC)
Comunicação prévia de afastamentos	3	3	2	18
Organização do usufruto de abono de ponto anual e folga do banco de horas	6	7	7	294
Comunicação prévia do encaminhamento do usuário à gerência e/ou outras unidades	4	4	4	64
Atualização dos cadastros	5	5	5	125
Acompanhar e monitorar os casos	1	2	3	6
Melhorar a produção das equipes	2	1	1	2
Mapear processos realizados nos sistemas de informação	7	6	6	252

Fonte: Elaboração Própria

Portanto, a ação de maior viabilidade da gerência é estabelecer a organização do usufruto de abono de ponto anual e das folgas do banco de horas, de forma a permanecer disponível para os servidores, visando a organização das equipes de saúde da família.

Posteriormente, mapear os processos realizados nos sistemas de informação para facilitar o acesso aos servidores que possuem dificuldades para utilizá-los, torna-se a segunda ação que possui maior viabilidade. Propostas de oficinas para matriciamento dos profissionais, e a elaboração de Procedimentos Operacionais Padrões (POP's).

As equipes necessitam manter a continuidade nas ações para atualização dos cadastros, e garantir o compromisso de comunicar à gerência previamente dos afastamentos para que possa ser feita a reorganização da UBS, a fim de não comprometer o desempenho da oferta de serviços. A forma de mensurar isto é a criação de um novo critério para a avaliação de desempenho dos servidores baseando-se nesta comunicação prévia.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Prover ações e serviços de saúde à população de um território extenso, no qual as ESF encontram-se separadas, pode ser considerado um desafio. Entretanto, utilizar estratégias de planejamento que possam viabilizar ações visando a resolução de problemas identificados na rotina das equipes, mostra-se como uma oportunidade de melhorias para os usuários e para os profissionais.

O compromisso com a busca pelo avanço da Estratégia Saúde da Família e por melhorias da qualidade dos serviços ofertados à população, deve competir a todos os servidores, e não somente à gerência. Visto que os benefícios pela reorganização dos processos e dos fluxos beneficia a todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico]. 1ª Edição. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. 2006

CARDOSO, A. J. C. Planejamento Participativo em Saúde. 2013.

CARDOSO, António José Costa; PEREIRA, Márcio Florentino; SHIMIZU, Helena Eri. Planejamento participativo em saúde: teoria e prática. In: SHIMIZU, Helena Eri; PEREIRA, Márcio Florentino; CARDOSO, António José Costa (Org.). Política, planejamento e gestão participativa em saúde. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2018. p. 55-125.

DISTRITO FEDERAL. Decreto nº

DISTRITO FEDERAL. Lei complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011: Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis do Distrito Federal, das autarquias e das fundações públicas distritais. Diário Oficial do Distrito Federal. 26 dez 2011.

DISTRITO FEDERAL. Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal. 15 fev 2017.

FIGUEIREDO, I. D. T. et al. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. REFACS, v. 8, n. 1, p. 27 - 38, jan./mar. 2020.

GIOVANELLA, L. A atenção primária à saúde nos países da União Europeia:

configurações e reformas organizacionais na década de 1990. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 22, n. 5, p. 951-963, 2006.

Jardim Botânico apresentou maior renda mensal entre as cidades da UPT Leste. CODEPLAN. 2022. Disponível em: <codeplan.df.gov.br/jardim-botanico-apresentou-maior-renda-mensal-entre-as-cidades-da-UPT-leste/>. Acesso em: 30 de janeiro de 2023.

KLEBA, M. E.; KRAUSER, I. M.; VENDRUSCOLO, C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. v. 20, n. 1, pp. 184-193, 2011.

LACERDA, J.T.; BOTELHO, L. J.; COLUSSI, C. F. Planejamento na atenção básica. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016. 62 p.

MATUS, C. Política, planejamento e governo. Brasília, IPEA, v: 2 p 590. 1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006. Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. 2006

PORTAL INFOSAÚDE-DF. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Disponível em: <info.saude.df.gov.br>. Acesso em 11 de novembro de 2022

TEIXEIRA, C. F.. Epidemiologia e planejamento de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 4, n. Ciênc. saúde coletiva, 1999 4(2), 1999.