

Estudo da Evolução das Unidades de Estratégia Saúde da Família na Participação do Programa Remédio em Casa na Supervisão Técnica de Saúde Pirituba/Perus

Stella Rocha Medeiros – Assessoria da Supervisão Técnica de Saúde Pirituba/Perus

Introdução

O Programa Remédio em Casa (PRC), implantado pela Atenção Básica/SMS do Município de São Paulo em 2005, foi inicialmente criado para a melhoria do acesso da população portadora de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) que fazem uso de medicamentos de uso contínuo. Na área de abrangência da Supervisão Técnica de Saúde Pirituba/Perus (STSPP), pertencente à Coordenadoria Regional de Saúde Norte (CRSN) nos três primeiros anos do PRC, observou-se uma baixa adesão das Unidades do Programa de Saúde da Família (PSF), ao contrário do observado em outras coordenadorias do município, onde as unidades PSF logo aderiram. A falta de adesão das equipes dificultou o início da implantação do PRC e colocava a STSPP abaixo da meta estabelecida pela Atenção Básica.

Objetivos do Estudo

Verificar a evolução da participação das unidades de PSF, pertencentes à STS Pirituba Perus, desde o início da implantação do PRC em 2005 até agosto de 2010 e comparar com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais.

Metodologia

Foram coletados do sistema Gestão de Sistemas em Saúde (GSS) dados de pacientes cadastrados e ativos no PRC desde 2005. Os dados das unidades PSF foram comparados com os dados das UBS tradicionais.

Apresentação e Discussão dos Resultados

Os dados retirados do GSS mostram um crescimento da participação das unidades PSF, passando de 7,8% no total de ativos em 2005 para 33,7% em 2006; 45% em 2007; 66,8% em 2008; 61,8% em 2009 e 70,6% até agosto/2010. Quanto às metas estabelecidas, das 15 unidades PSF da STSPP, quatro unidades cumpriram suas metas em 2008 e 2009, enquanto nenhuma UBS tradicional alcançou sua meta. A porcentagem de pacientes ativos sobre os cadastrados é de 56,7% para as Unidades PSF e 40% para as UBS tradicionais.

Conclusão

Os resultados mostram um crescimento da participação das Unidades PSF nos resultados do PRC. A estratégia Saúde da Família faz um melhor acompanhamento dos pacientes, favorecendo maior adesão e melhor resultado no número de ativos sobre

cadastrados. As UBS tradicionais atualmente enfrentam maior dificuldade em manter seus pacientes ativos, pois a re-inclusão após seis meses depende da consulta médica. No cumprimento das metas, as unidades PSF são favorecidas pelo trabalho em equipe multidisciplinar e incentivo mútuo entre as equipes.