

Planejamento estratégico das morbidades hospitalares do município de Caiapônia - Goiás

Strategic planning of hospital morbidities in the municipality of Caiapônia - Goiás

Planificación estratégica de morbilidades hospitalarias en el municipio de Caiapônia - Goiás

Lair Ferreira de Oliveira Filho¹, Maria Liz Cunha de Oliveira², Milton Rodrigues Freire³

Como citar: Oliveira Filho LF, Oliveira MLC, Freire MR. Planejamento estratégico das morbidades hospitalares do município de Caiapônia - Goiás. REVISA. 2022; 11(1): 81-91. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p81a91>

REVISA

1. Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-1101-8519>

2. Universidade Católica de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-5945-1987>

3. Prefeitura Municipal de Caiapônia, Caiapônia, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2010-423X>

Recebido: 20/10/2021
Aprovado: 22/12/2021

RESUMO

Objetivo: Analisar as internações hospitalares no município de Caiapônia, Goiás e apresentar um planejamento estratégico para uma determinada equipe da Estratégia Saúde da Família visando à redução das internações hospitalares por agravos evitáveis. **Método:** Esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal que utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS para listar os principais problemas de saúde do município que conduziram as inúmeras internações hospitalares no ano de 2018. Utilizaram a metodologia TUC para definir o problema prioritário e realizar o planejamento estratégico. **Resultados:** 249 pessoas internaram no município de Caiapônia no ano de 2018 por doenças infecciosas e parasitárias, as doenças do aparelho respiratório, as doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho geniturinário, gravidez, parto e puerpério, doenças do sistema nervoso, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e neoplasias, doenças da pele e doenças mentais e comportamentais. Notou-se que a rede causal das internações se repetia nas três principais doenças. Os pesquisadores decidiram focar nas inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias e traçar estratégias para redução dessas internações no próximo ano. **Conclusão:** O elevado número de internações hospitalares para um município pequeno pode ser um resultado de deficiência no serviço da atenção básica. As possíveis causas são: falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico; falta de compreensão por parte da secretaria municipal de saúde da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção e rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável.

Descritores: Estratégia saúde da família; planejamento estratégico; Doenças transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: To analyze hospital admissions in the municipality of Caiapônia, Goiás and to present a strategic planning for a certain team of the Family Health Strategy aiming at reducing hospital admissions due to preventable injuries. **Method:** This is a quantitative, descriptive and cross-sectional research that used data from the DATASUS Hospital Information System to list the main health problems of the municipality that led to the numerous hospital admissions in 2018. They used the TUC methodology to define the priority problem and carry out strategic planning. **Results:** 249 people were hospitalized in the city of Caiapônia in 2018 for infectious and parasitic diseases, diseases of the respiratory system, diseases of the digestive tract, diseases of the genitourinary system, pregnancy, childbirth and puerperium, diseases of the nervous system, endocrine, nutritional and metabolic diseases and neoplasms, skin diseases and mental and behavioral diseases. It was noticed that the causal network of hospitalizations was repeated in the three main diseases. The researchers decided to focus on the numerous hospitalizations for infectious and parasitic diseases and outline strategies to reduce these hospitalizations next year. **Conclusion:** The high number of hospital admissions to a small municipality may be a result of deficiency in the primary care service. The possible causes are: lack of prioritization of the manager in primary care, focusing on the hospital-centered model; lack of understanding on the part of the municipal health department of the importance of primary care in the actions of promotion and prevention and turnover of physicians in certain primary care teams for a considerable period.

Descriptors: Family health strategy; Strategic planning; Communicable diseases.

RESUMEN

Objetivo: analizar los ingresos hospitalarios en el municipio de Caiapônia, Goiás y presentar una planificación estratégica para un determinado equipo de la Estrategia de Salud de la Familia con el objetivo de reducir los ingresos hospitalarios por lesiones prevenibles. **Método:** Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal que utilizó datos del Sistema de Información Hospitalaria DATASUS para enumerar los principales problemas de salud del municipio que dieron lugar a los numerosos ingresos hospitalarios en 2018. Utilizaron la metodología TUC para definir el problema prioritario y llevar a cabo la planificación estratégica. **Resultados:** 249 personas fueron hospitalizadas en la ciudad de Caiapônia en 2018 por enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del tracto digestivo, enfermedades del aparato genitourinario, embarazo, parto y puerperio, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y neoplasias, enfermedades de la piel y enfermedades mentales y conductuales. Se observó que la red causal de hospitalizaciones se repitió en las tres enfermedades principales. Los investigadores decidieron centrarse en las numerosas hospitalizaciones por enfermedades infecciosas y parasitarias y esbozar estrategias para reducir estas hospitalizaciones el próximo año. **Conclusión:** El elevado número de ingresos hospitalarios en un municipio pequeño puede deberse a una deficiencia en el servicio de atención primaria. Las posibles causas son: falta de priorización del gestor en atención primaria, centrándose en el modelo hospitalario; falta de comprensión por parte del departamento de salud municipal de la importancia de la atención primaria en las acciones de promoción y prevención y rotación de médicos en ciertos equipos de atención primaria durante un período considerable.

Descriptores: Estrategia de salud de la familia; Planificación estratégica; Enfermedades transmisibles.

ORIGINAL

Introdução

As Condições Sensíveis à Atenção Primária são agravos à saúde em que a morbidade pode ser diminuída mediante ações de saúde eficazes na atenção primária com ofertas de serviços de saúde adequados e acessíveis a população. Como consequência, tem-se a diminuição nas demandas nos níveis de média e alta complexidade.¹

A identificação de muitas internações por condições sensíveis à saúde deve ser compreendida como resultado de deficiências no desempenho do serviço prestado pela atenção primária à saúde.² Outros pesquisadores³ reforçam e complementam essas afirmações dizendo que a análise das internações hospitalares não serve apenas como indicador do acesso e da qualidade da atenção primária e ainda, mas também para avaliar o desempenho do sistema de serviços de saúde, tornando-se um instrumento de gestão do cuidado na atenção primária, desde que adaptado a cada realidade, periodicamente revisto e atualizado.

A cobertura por ESF contribui, segundo os dados, para a redução dos casos de internação. O atendimento da população por essas equipes nas unidades básicas de saúde ou mesmo nos domicílios permite que seja desenvolvido o trabalho de prevenção contra o acometimento das doenças e o tratamento de casos delas, antes que seja necessária a internação do paciente.⁴

O município de Caiapônia, Goiás tem uma grande extensão territorial, embora seja uma cidade pequena. A Zona Rural não é priorizada nas ações de atenção básica, haja vista a falta de cobertura.

Um planejamento bem elaborado e executado conduz ao objetivo proposto. No campo da saúde, precisamente na atenção básica, o planejamento traz a eficácia na proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Os pesquisadores com seus “knowhows” utilizam no dia a dia de sua atividade laborais vários sistemas informatizados como o e-SUS, SIAB e o DATASUS (TABNET).

Para a elaboração deste trabalho, optou-se por acessar os dados do TABNET devido a facilidade e a melhor compreensão do programa. Considerou-se também a possibilidade do sistema permitir mensurar o estado de saúde de determinada população. Além disso, o DATASUS disponibiliza informações que servem para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.

Ademais da vivência prática dos pesquisadores, buscou-se um registro histórico das principais doenças que acometem a população da área pesquisada (Caiapônia – Goiás) mediante os dados de informações de saúde do TABNET, escolhendo dentre as opções de informações de saúde as epidemiológicas e de morbidade.

A morbidade hospitalar é um importante indicador para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população local. A construção de um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender a responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família. A morbidade hospitalar é um importante indicador para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população local.

Nesse sentido, objetivou-se analisar as internações hospitalares no município de Caiapônia, Goiás e apresentar um planejamento estratégico para uma determinada equipe da Estratégia Saúde da Família visando a redução das internações hospitalares por agravos evitáveis.

Método

Esta é uma pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal. Trata-se de intervenção prática apoiada no planejamento estratégico para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no município de Caiapônia, Goiás. Optou-se por acessar os dados do TABNET para buscar um registro histórico das principais doenças que acometem a população da área pesquisada, escolhendo dentre as opções de informações de saúde as epidemiológicas e de morbidade.

Durante a construção do problema, realizaram-se oficinas entre a equipe da Estratégia Saúde da Família para a seleção dos 10 problemas relevantes da unidade de saúde, utilizando como os relatos dos profissionais de saúde e os dados de informações de saúde disponíveis na plataforma Datasus.

A técnica de coleta de dados utilizada foi consulta na base de dados do Datasus, que contém sistemas de informações em saúde disponíveis pela Internet, no A coleta de dados ocorreu no mês de Julho de 2020 e os critérios de inclusão foram: Internações hospitalares no município de Caiapônia, no âmbito do SUS e no ano de 2018.

Inicialmente o acesso ao endereço eletrônico foi tomado pelo link <http://www2.datasus.gov.br/>. Sucessivamente, foi acessado o tópico “Informações de Saúde (TABNET)” em seguida “Epidemiológicas e Morbidade” e “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, selecionando a opção “Geral, por local de internação - a partir de 2018”. Assim, após selecionar o estado de Goiás e a cidade de Caiapônia para pesquisa, utilizaram-se filtros padronizados nas seguintes informações: conteúdo (número de internações, número de óbitos e taxa de mortalidade), período (ano de referência de 2018) capítulo CID-10 (todas as doenças), lista morb CID-10 (todas as doenças), faixa etária (todas as idades), sexo (masculino e feminino), do município de Caiapônia, cidade localidade no interior do estado Goiás.

Os pesquisadores listaram para a equipe e em conjunto agruparam e listaram os problemas de saúde do município que foram as inúmeras internações hospitalares por: doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho geniturinário, gravidez, parto e puerpério, doenças do sistema nervoso, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e neoplasias, doenças da pele e doenças mentais e comportamentais, nessa ordem.

Para priorizar os dez principais problemas, aplicaram-se os critérios de transcendência, urgência e capacidade (matriz TUC), baseando nos maiores escores para a análise dos determinantes que incidem sobre a Rede causal. Com intuito de obter um foco, analisaram-se os três problemas que atingiram maior escore na metodologia TUC para, enfim buscar definir o problema prioritário. Por fim, elegeu-se um problema definindo-o como problema prioritário para o produto final do trabalho.

Tendo em vista que a pesquisa se baseou em dados disponibilizados em meio eletrônico pelo Ministério da Saúde, não utilizando dados secundários, sendo estes de domínio público e, pelo fato de haver sigilo acerca das informações de identificação inerentes aos seres humanos envolvidos, este estudo dispensa a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando as premissas das Resoluções 466/2012 e 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde,

Resultados e Discussão

Seleção e priorização de problemas

Selecionou e priorizou os principais agravos à saúde da população de Caiapônia, Goiás que conduziram as internações hospitalares no ano de 2018, com os seguintes problemas: doenças infecciosas e parasitárias, as doenças do aparelho respiratório, as doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho geniturinário, gravidez, parto e puerpério, doenças do sistema nervoso, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e neoplasias, doenças da pele e doenças mentais e comportamentais⁶, nessa ordem.

Após a identificação dos 10 maiores problemas, optou-se por transcrevê-los em um quadro juntamente com seus descritores, conforme informações à seguir:

Quadro 1- Problemas vividos pela população e seus descritores⁵

PROBLEMA	DESCRIÇÕES
1. Ocorrência de grande número de internações por doenças infecciosas e parasitárias.	249 pessoas internaram devido as doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018.
2. Ocorrência de internações por doenças do aparelho respiratório.	246 pessoas internaram por motivos de doenças do aparelho respiratório no ano de 2018.
3. Ocorrência de internações por gravidez, parto e puerpério.	231 pessoas internaram por gravidez, parto e puerpério no ano de 2018.
4. Ocorrência de internações por doenças do aparelho digestivo.	218 pessoas internaram por doenças do aparelho digestivo no ano de 2018.
5. Ocorrência de internações por doenças do aparelho geniturinário.	203 pessoas internaram por doenças do aparelho geniturinário no ano de 2018.
6. Ocorrência de internações por doenças endócrinas.	63 pessoas internaram por doenças endócrinas no ano de 2018.
7. Ocorrência de internações por doenças do sistema nervoso.	59 pessoas internaram por doenças do sistema nervoso no ano de 2018.
8. Ocorrência de internações por Neoplasias.	23 pessoas internaram por neoplasias no ano de 2018.
9. Ocorrência de internações por doenças da pele.	08 pessoas internaram por doenças da pele no ano de 2018.
10. Ocorrência de internações por doenças mentais e comportamentais.	06 pessoas internaram por doenças mentais e comportamentais no ano de 2018.

Optou-se por utilizar a matriz TUC para priorizar os três principais problemas mediante critérios de transcendência, urgência e capacidade, baseando nos maiores escores para a seleção dos problemas.

Coincidentemente, os problemas que alcançaram os maiores escores (pontuação 27 na matriz TUC) foram os que estavam na primeira ordem durante a pesquisa no TABNET, assim descritos como as morbidades por: doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo.

Em relação aos óbitos por doenças do aparelho respiratório e por doenças infecciosas e parasitárias, resultaram em escores 27, que é o escore máximo, segundo a matriz TUC para seleção de problemas. Logo abaixo, apresenta-se a matriz TUC para a seleção de problemas:

Quadro 2-Matriz TUC.

PROBLEMAS	CRITÉRIOS (valores de 1 a 3)			
	Transcendência (A)	Urgência (B)	Capacidade (C)	TOTAL AXBXC
Inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	3	3	3	27
Inúmeras internações por doenças do aparelho respiratório no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	3	3	3	27
Inúmeras internações por doenças do aparelho digestivo no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	3	3	3	27
Doenças do aparelho geniturinário	2	3	3	18
Gravidez, parto e puerpério	3	2	3	18
Doenças do sistema nervoso	2	3	3	18
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	3	3	9
Neoplasias	3	3	1	9
Doenças da pele	1	3	3	9
Transtornos mentais e comportamentais	3	3	1	9

Os pesquisadores juntamente com a equipe colocaram o assunto em discussão durante a oficina e concluíram que essas três morbidades estão presentes no dia a dia da equipe, se relacionando com a vulnerabilidade da população.

Análise do problema

Analizou-se os três problemas que atingiram maior escore na metodologia TUC para buscar definir o problema prioritário. Sendo assim, as três principais morbidades foram: doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo. Definiu-se a árvore de problemas e elaborou a rede causal, assim descritos:

Quadro 3. Rede Causal

Problema 1:	Inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	
Descritores	Causas	Consequências
249 pessoas internaram devido as doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 no município de Caiapônia, Goiás.	Falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico. Falta de compreensão por parte da sms da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção.	Desidratação Internações Hospitalares Maiores custos para o poder público

	Área territorial do município é muito grande, embora a cidade seja pequena. Rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável. Nível socioeconômico baixo da população. Adesão baixa nas campanhas de imunização.	
Problema 2	Inúmeras internações por doenças do aparelho respiratório no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	
Descritores	Causas	Consequências
246 pessoas internaram por motivos de doenças do aparelho respiratório no ano de 2018 no município de Caiapônia, Goiás.	Falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico. Falta de compreensão por parte da SMS da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção. Rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável.	Instalação da cronicidade das internações hospitalares Morte Aumento de custos
Problema 3	Inúmeras internações por doenças do aparelho digestivo no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás	
Descritores	Causas	Consequências
218 pessoas internaram por doenças do aparelho digestivo no ano de 2018 no município de Caiapônia, Goiás.	Falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico. Falta de compreensão por parte da SMS da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção. Rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável.	Aumento de custos na saúde Aumento de internações hospitalares

Após a seleção dos problemas de saúde da população de Caiapônia, buscou-se identificar suas causas para entender melhor sua rede de determinação. Para tal, utilizou-se o diagrama “árvore de problemas”, distribuindo as causas em quatro grandes blocos: determinantes sociais e econômicos (relacionados ao modo de vida); determinantes culturais (comportamentos relacionados ao estilo de vida); determinantes relacionados ao acesso e qualidade do trabalho da própria ESF; determinantes relacionados ao acesso e qualidade dos demais serviços de saúde.

Quadro 4. Árvore de problemas

DETERMINANTES SOCIAIS E ECONÔMICOS		DETERMINANTES RELACIONADOS AO ACESSO E QUALIDADE DO TRABALHO DA PRÓPRIA ESF
Causas 1. Baixa escolaridade da população; 2. Baixa renda per capita das famílias do município; 3. Precárias condições de vida de grande parte da população.	<u>Problema</u> “Inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 em Caiapônia, Goiás” <u>Descritor</u> “249 pessoas internaram devido as doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 no município de Caiapônia, Goiás.”	Causas 1. Poucas ações de imunização; 2. Desmotivação e falta de comprometimento da equipe de trabalho; 3. Falta de insumos básicos.
DETERMINANTES CULTURAIS		DETERMINANTES RELACIONADOS AO ACESSO E QUALIDADE DOS DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE
Causas 1. Falta de adesão as campanhas de imunização; 2. Cultura hospitalocêntrica da população; 3. Baixa compreensão das tarefas da atenção básica.		Causas 1. Pouca priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico; 2. Pouca compreensão por parte da SMS da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção; 3. Alta rotatividade de médicos.

A análise dos problemas permitiu confrontar algumas informações e notou-se que a rede causal se repetiu, assim descritas: Falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico; Falta de compreensão por parte da SMS da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção e rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável.

Para garantir uma intervenção sólida decidiram-se priorizar um único problema que foram inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 em Caiapônia Goiás, cujos descritores foram 249 pessoas internaram devido as doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 no município de Caiapônia, Goiás.⁵

O município não possui cobertura de 100% das equipes de ESF's, com taxa de 90%.⁶

Uma investigação⁷ avaliou a taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária a saúde em municípios com maior cobertura do ESF apresentou taxas de hospitalização 13% menor do que em municípios com baixa cobertura, sugerindo que essa redução possa estar associada com o aumento da cobertura do ESF.

Baseando no trabalho supracitado e nas discussões do grupo de trabalho local, a zona rural do município de Caiapônia não apresenta cobertura assistida pelas equipes do programa saúde da família. Os avanços na gestão em relação a 100% de cobertura das equipes apresentarão impactos positivos na redução das internações hospitalares pelo problema apresentado.

Outro problema relacionado à gestão consiste na falta de compreensão por parte da secretaria municipal de saúde em relação à importância das equipes de saúde da família na prevenção e promoção da saúde. A discussão pode ser partindo do princípio que os cargos políticos de gestão são trocados com frequência, sendo assumidos em alguns casos por pessoas sem formação específica, causando um entrave entre a importância dos modelos assistenciais de promoção e prevenção à saúde, pois os resultados não são tão imediatos.

Esse entrave dos modelos assistenciais no município de Caiapônia traz a ideia para o gestor que o modelo hospitalocêntrico é o mais correto, pois os resultados são imediatos.

Ressalto que o trabalho em equipe evidenciado na Estratégia Saúde da Família conduz ou deverá conduzir a um processo de transformação do modelo assistencial, pois além de ser interdisciplinar, inclui a família em todo o processo como foco da atenção básica. Com isso, ultrapassa o cuidado individualizado focado na doença e contribui para modificar o modelo biomédico de cuidado em saúde.⁸

Dentre a gama das causas do problema priorizado neste trabalho, encontra-se a rotatividade dos médicos no programa saúde da família de Caiapônia que podem ser fruto de Problemas de infraestrutura e de gestão, tais como condições inadequadas e até insalubres de unidades de saúde, falta de meios de comunicação e apoio logístico, falta de conhecimento no uso dos sistemas informatizados, dificuldade de encaminhar pacientes para procedimentos de média e alta complexidade e a grande demanda espontânea de população não adscrita, decorrente da má gestão da rede de serviços⁹.

Plano de Intervenção

A Estratégia Saúde da Família 1 do município de Caiapônia possui a Missão Organizacional que é promover a saúde de seus clientes com humanização e qualidade, ênfase na prevenção e promoção de saúde, satisfação de suas necessidades e o aprimoramento do conhecimento em um processo de melhoria contínua. Em síntese: Prevenir, Promover, Atender e Cuidar.

A visão de futuro consta em ser uma unidade de saúde da família reconhecida pela população adscrita pela excelência na prevenção e promoção da saúde, tornando-se referência no município de Caiapônia na prevenção, promoção, atendimento, cuidado e ensino, reduzindo ao máximo as taxas de incidência das condições sensíveis à atenção primária.

Para cumprir sua Missão (ações do tipo Alfa) tanto os gestores quanto os

profissionais devem garantir as ações da equipe aos grupos vulneráveis socioeconomicamente; Garantir a cobertura vacinal completa e efetiva das crianças e Garantir as condições mínimas de saneamento básico a população da área atendida.

O presente trabalho permitiu elaborar as metas de resultados para o enfrentamento do problema, disponibilizado logo abaixo.

Quadro 5- Meta de Resultado/ Ano 2019: Meta de cobertura: 100%. Número de pessoas atendidas: 4.000. Responsável: Coordenador da ESF.

Ações Finalísticas	Meta do Produto	Prazo	Responsável
Agendamento das consultas médicas e de enfermagem	400 pacientes (10%) dos pacientes agendados	Atividade contínua	Coordenação ESF
Visitas domiciliares	4000 (100%) dos pacientes visitados	Atividade contínua	Coordenação ESF
Conferência dos cartões de vacinação	4000 (100%) dos pacientes conferidos	Atividade contínua	Coordenação ESF
Verificar as condições de saneamento e intervir de maneira efetiva	4000 (100%) dos pacientes verificados	Atividade contínua	Coordenação ESF

Com as metas dos resultados traçadas, torna-se necessário as ações para o enfrentamento do problema, conhecidas como ações do tipo Beta.

Quadro 6-Ações do tipo BETA – Enfrentando o problema

Problema: Inúmeras internações por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2018 na cidade de Caiapônia- Go.				
Objetivo: Garantir a cobertura das ações básicas da equipe saúde da família para a população adscrita.				
Meta de resultado: Reduzir em 50% as internações hospitalares ocasionadas por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2019.				
Ações do tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo	Início-Fim (duração em dias, meses ou anos)
Focar as ações nos grupos vulneráveis socioeconomicamente	Ações nos grupos vulneráveis socioeconomicamente implantadas	Gerente da Unidade	Ação Contínua	03/2019 – contínuo
Garantir intervenções efetivas na saúde da criança	Novos protocolos de acolhimento e intervenções na saúde da criança implantados	Gerente da Unidade	03/2019	01/03/2019 – 31/12/2019
Avançar a cobertura estimada do ESF	Cobertura de 100% da ESF implantada	Gestor Municipal	08/2019	01/08/2019 – 31/12/2019

Disponibilizar mais recursos materiais e financeiros para prática médica	Ampliar a dotação orçamentária para a prática assistencial	Gestor Municipal	07/2019	01/07/2019 – 31/12/2019
Intervir nas condições de saneamento básico da população adscrita	Ações de gestão implantadas	Gestor Municipal	07/2019	01/07/2019 – 31/12/2019
Organizar campanhas de vacinação mais efetivas	Campanhas efetivas organizadas	Gerente da Unidade	04/2019	01/04/2019 – 31/12/2019
Priorizar a atenção básica por parte da sms	Portaria Municipal Publicada	Gestor Municipal	04/2019	01/04/2019 – 31/12/2019
Eliminar a rotatividade dos profissionais médicos	Rotatividade profissional eliminada	Gestor Municipal	Ação Contínua	01/03/2019 – ação contínua
Implantar Educação Permanente com toda a equipe	Educação Permanente Implantada	Gerente da Unidade	Ação Contínua	01/03/2019 – ação contínua

Conclusão

O trabalho propôs elaborar um plano de ação/intervenção coerente na Estratégia Saúde da Família 1 do município de Caiapônia - Goiás, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família.

Identificou-se 249 internações por doenças infecciosas e parasitárias, considerada doença por condições sensíveis à atenção primária. Esse elevado número de internações para um município com menos de vinte mil habitantes pode ser um resultado de deficiência no serviço da atenção básica.

Elencou-se três possíveis causas para o problema, como falta de priorização do gestor na atenção básica, concentrando no modelo hospitalocêntrico; falta de compreensão por parte da secretaria municipal de saúde da importância da atenção básica nas ações de promoção e prevenção e rotatividade de médicos em determinadas equipes de Atenção Básica por um período considerável.

À frente dos dados, o plano de intervenção para o enfrentamento do problema foi estruturado, traçando as metas de resultado para o ano de 2019.

Emergiram-se as ações para o enfrentamento do problema (ação do tipo beta), cuja meta de resultado foi reduzir em 50% as internações hospitalares ocasionadas por doenças infecciosas e parasitárias no ano de 2019.

Sabe-se que o trabalho na atenção básica é contínuo, com esforço diário de toda a equipe. As ações devem ser revistas periodicamente para o completo cumprimento das metas.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Alfradique ME, Bonolo Pde F, Dourado I, Lima-Costa MF, Macinko J, Mendonça CS, Oliveira VB, et al. Ambulatory care sensitive hospitalizations: elaboration of Brazilian list as a tool for measuring health system performance (Project ICSAP--Brazil). *Cad Saude publica / Minist da Saude, Fund Oswaldo Cruz, Esc Nac Saude Publica*. 2009, 25(6): 1337-49.
2. Macinko J, de Oliveira VB, Turci MA, Guanais FC, Bonolo PF, Lima-Costa MF. The influence of primary care and hospital supply on ambulatory care sensitive hospitalizations among adults in Brazil, 1999-2007. *Am J Public Health*. 2011, . 101(10):1963-1970.
3. Caminal J, tarfield B, Sánchez E, Casanova C, Morales M. The role of primary care in preventing ambulatory care sensitive conditions. *Eur J Public Health*. 2004, 14(3) 246-51.
4. Mafra F. O impacto da atenção básica em saúde em indicadores de internação hospitalar no Brasil. Brasília: Universidade de Brasília; 2010. 129 f. Dissertação (Mestrado em Regulação e Gestão de Negócios) – Universidade de Brasília, Brasília. 2010
5. Ministério da Saúde (BR). *Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS*. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/>. Acesso em 04 ago. 2020.
6. Ministério da Saúde (BR). E-gestor atenção básica. (internet). Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 04 ago. 2020.
- 7 Macinko J, Dourado I, Aquino R, Bonolo Pde F, Lima-Costa MF, Medina MG, et al. Major expansion of primary care in Brazil linked to decline in unnecessary hospitalization. *Health Aff (Millwood)*. 2010;29(12):2149-60.
8. Ribeiro EM. As várias abordagens da família no cenário do Programa Estratégia de Saúde da Família (PSF). *Rev Latino-am Enfermagem* julho-agosto. 2004; 12(4): 658-64.
- 9 Ney Ms, Rodrigues, PHA. Fatores críticos para a fixação do me. 2012 *dico na Estratégia Saúde da Família. Physis: Revista de Saúde Coletiva* v. 22 (4):1293- 1311.

Autor de Correspondência

Milton Rodrigues Freire
QS 7 LOTE 1. CEP: 71966-700. Taguatinga.
Brasília, Distrito Federal, Brasil.
lairenfermeiro@hotmail.com