

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cíntia Domingos Nascimento

Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS; Bolsista de Iniciação Científica - FAPESB do Núcleo de Saúde Coletiva (NUSC) - UEFS. E-mail: cintiadn2000@yahoo.com.br

Ilva Santana Santos Fonseca

Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS; Bolsista de Iniciação Científica - FAPESB do Núcleo de Epidemiológica (NEPI) - UEFS. E-mail: ilva_ss@hotmail.com

Samara Bruno Moura

Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS; Bolsista de Iniciação Científica - FAPESB do Núcleo de Epidemiológica (NEPI) - UEFS. E-mail: samaydoo@yahoo.com.br

Thaize Carvalho Estrela do Vale

Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS; Bolsista do HIPS. E-mail: thaize_estrela@hotmail.com

Maria Ângela Alves do Nascimento

Doutora em Enfermagem; Docente titular da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS. E-mail: avlifonseca@ig.com.br

RESUMO: Na USF é primordial que os profissionais conheçam a realidade das famílias às quais prestam assistência, quanto às suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas. O presente estudo teve como objetivo conhecer o perfil epidemiológico da área de abrangência de um PSF. O campo de estudo foi a USF Homero Figueiredo, na cidade de Feira de Santana -BA. A pesquisa é descritiva, com abordagem quantitativa e delineamento transversal. Foram coletadas informações referentes ao ano de 2007 através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com base nos indicadores da atenção básica do Pacto pela Saúde de 2007, a saber: número total de nascidos vivos e número de nascidos vivos com baixo peso; número de gestantes cadastradas e acompanhadas; número de crianças com menos de dois anos e número de crianças com menos de dois anos com vacinas em dia; número de portadores de diabetes e número de portadores de hipertensão. A população da área de abrangência corresponde a 4735 pessoas, das quais 21,0% são crianças de 0 a 9 anos, 22,2% são adolescentes, 53,6% adultos com idade entre 20 e 59 anos e 3,1% são idosos. No período de janeiro a outubro de 2007 houve um total de 43 nascidos vivos, dos quais 14,0% nasceram com baixo peso. Das 1074 crianças menores de dois anos, 95,6% foram vacinadas. Foram cadastradas 290 gestantes e destas 91,7% receberam acompanhamento. Os diabéticos cadastrados foram 477 e 75,0% deles foram acompanhados. Foram cadastrados 2.338 hipertensos, dos quais 76,3% foram acompanhadas. Observou-se que os serviços prestados pela USF atingiram as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Perfil de saúde; Cobertura de serviços de saúde.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF USERS OF THE FAMILY HEALTH UNIT COVERED AREA

ABSTRACT: In the USF is essential that the professionals know the families' reality which they assist in their social, economic, cultural, demographic and epidemiological characteristics. This study aimed to know the epidemiological profile of the PSF covered area. The field of study was the Homero Figueiredo USF, in the city of Feira de Santana-BA. The research is descriptive, with a quantitative approach and a transversal outline. The data was collected for the year 2007 through the Information System of Primary Care (SIAB), based on the indicators of basic care of the Pact for Health, 2007, observed: the total number of newborn and number of newborns with low birth weight; number of pregnant women registered and monitored, number of children under two years and the number of children under two years vaccinated, number of people with diabetes and the number of people with hypertension. The population of the covered area is 4,735 people, of whom 21.0% are children from 0 to 9 years, teenagers are 22.2%, 53.6% adults aged between 20 and 59 years and 3.1% are elderly. In the period from January to October 2007 there were a total of 43 newborns, of which 14.0% were born with low weight. From the 1,074 children under two years old, 95.6% were vaccinated. It was registered 290 pregnant women and of these 91.7% were followed-up. The 477 diabetes patients were registered and 75.0% of them were followed. It was registered 2338 hypertensive patients, of which 76.3% were followed. It was observed that the services provided by USF achieved the targets established by the Ministry of Health.

KEYWORDS: Family Health; Health Profile; Coverage of Health Services.

INTRODUÇÃO

Na tentativa de buscar novos modelos de atenção à saúde, surge no Brasil o Programa Saúde da Família (PSF), uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, que leva em consideração os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (ROSA; LABATE, 2005).

Este programa foi criado em 1994, como porta de entrada do sistema de saúde, e consolidou-se propondo uma mudança de modelo e contribuindo para a efetiva melhoria das condições de vida da comunidade (BRASIL, 2006). Uma unidade do PSF deve ser responsável pelo atendimento de 2.400 a 4.500 pessoas (BRASIL, 2000).

As equipes das USF (Unidade de Saúde da Família) devem ser pró-ativas na identificação do processo saúde/doença e no reconhecimento de agravos, que devem ser seguidos ao longo do tempo, mediante o cadastramento e o acompanhamento contínuo e integral dos usuários e suas famílias (BRASIL, 2006).

As equipes de Saúde da Família devem estabelecer vínculos de compromisso e coresponsabilidade entre seus profissionais de saúde e a população adstrita por meio do conhecimento dos indivíduos, famílias e recursos disponíveis nas comunidades; da busca ativa dos usuários e suas famílias para o acompanhamento ao longo do tempo dos processos de saúde/doença que os acometem ou poderão os acometer; do acolhimento; e, do atendimento humanizado e contínuo ao longo do tempo.

Para atender às várias atribuições da USF é primordial que os profissionais que a compõem conheçam a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas.

Partindo dessa consideração, o presente estudo tem o objetivo de conhecer o perfil epidemiológico dos usuários da área de abrangência de um PSF.

2 MÉTODOLOGIA

O campo de estudo foi a USF Homero Figueiredo, localizada na cidade de Feira de Santana / BA, que atende aproximadamente 1.936 famílias, com uma população total de cerca de 4.735 pessoas. A quantidade total de famílias e da população total esta em números aproximados, porque foi acrescentada recentemente uma nova microárea e no momento da prática as famílias ainda estavam sendo cadastradas.

A USF Homero Figueiredo foi inaugurada no dia 15 de setembro do ano de 2004 e há três anos a unidade vem prestando serviços em nível de atenção básica para a comunidade em sua área de abrangência. Na unidade são disponibilizados os seguintes serviços: consultas de enfermagem (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, saúde da mulher, planejamento familiar, preventivo, pré-natal e atendimento a hipertensos e diabéticos - HIPERDIA), consultas médicas (avaliação de resultado de exames, consulta clínica geral e pediátrica, atendimento a adolescentes e a hipertensos e diabéticos - HIPERDIA). Além dos serviços já citados,

tanto o médico como a enfermeira realizam semanalmente visitas domiciliares. A equipe da USF também conta com uma cirurgiã-dentista, que realiza procedimentos como extração, aplicação de flúor, restaurações, dentre outros, além de desenvolver atividades educativas na comunidade.

Outros serviços são também prestados pela USF Homero Figueiredo, como imunização, realização de pequenos procedimentos (curativos, nebulização, administração de medicações injetáveis, retirada de pontos), dispensação de medicações, coleta de material para exames laboratoriais, teste do pezinho, coleta de leite humano ordenhado e marcação de exames.

É importante salientar que as ações prestadas na USF Homero Figueiredo são direcionadas pelo programa Avaliação da Melhoria da Qualidade (AMQ). A AMQ constitui-se numa iniciativa do Ministério da Saúde no sentido de oferecer aos gestores municipais ferramentas de avaliação e gestão da qualidade da estratégia Saúde da Família, principal eixo norteador para a organização da atenção básica (BRASIL, 2007).

Optou-se por uma pesquisa do tipo descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento transversal. Estudo do tipo transversal é aquele no qual os dados sobre as variáveis de interesse são coletados em um mesmo momento e é somente a análise dos dados que permite determinar quem são os grupos de interesse da pesquisa. Os resultados são expressos através das frequências absoluta e relativa.

Este tipo de estudo tem como vantagens: simplicidade, baixo custo, rapidez, objetividade na coleta dos dados, facilidade na obtenção da amostra com representatividade na população; e apresenta como desvantagem o fato de os dados de exposição atual não representarem os dados das informações passadas, além de prevalências baixas exigirem uma amostra grande, o que leva a uma dificuldade de ordem operacional (PEREIRA, 1995).

Foram coletadas informações do ano de 2007 através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) para obter os dados de interesse para o estudo.

O SIAB é um sistema idealizado para agregar e processar as informações sobre a população visitada, sendo que essas informações são obtidas mediante o preenchimento de fichas de cadastramento (Ficha A) e acompanhamento das pessoas atendidas na USF (BRASIL, 2000).

O estudo baseou-se em alguns indicadores da atenção básica do Pacto pela Saúde de 2007 (ANEXO 1). Os indicadores utilizados foram: número total de nascidos vivos e número de nascidos vivos com baixo peso; número de gestantes cadastradas e acompanhadas; número de crianças menores de dois anos e número de crianças com menos de dois anos com vacinas em dia; número de portadores de diabetes e número de portadores de hipertensão.

Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), em seguida organizados para posterior análise através do programa Excel 2003.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A população da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Homero Figueiredo corresponde a 4.735 pessoas, distribuídas entre 1.936 famílias. Dessa população 21,0% são crianças de 0 a 9 anos, 22,2% adolescentes, a maioria (53,6%) adultos com idade entre 20 e 59 anos e o menor percentual (3,1%) corresponde à quantidade de idosos.

No período de janeiro a outubro de 2007 houve um total de 43 nascidos vivos, dos quais 14,0% nasceram com baixo peso, aproximando-se da incidência nacional de baixo peso ao nascer (BPN), que é de 10%⁶ (média mundial para BPN em países desenvolvidos tem sido de 6%, e de 18% para os países subdesenvolvidos (MELO et al., 2007).

O peso inadequado ao nascer é uma das grandes preocupações da saúde pública, devido ao aumento da morbimortalidade no primeiro ano de vida e ao maior risco de desenvolver na vida adulta doenças como a síndrome metabólica, nos casos de baixo peso, e diabetes e obesidade, nos casos de macrosomia (MELO et al., 2007; LAMOUNIER; LEÃO, 1998).

O outro indicador utilizado refere-se à vacinação das crianças da área de abrangência da USF, que serviu como objeto do presente estudo. Das 1.074 crianças com menos de dois anos, 95,6% foram vacinadas. Para a quebra da cadeia epidemiológica, considerando-se a população-alvo a ser vacinada, os índices de vacinação recomendados pelo Ministério da Saúde variam de 90 a 100%, a depender do imunobiológico. A meta operacional básica é vacinar 100% dos menores de um ano com todas as vacinas indicadas para o primeiro ano de vida (BRASIL, 2007).

Já em relação às gestantes acompanhadas, os números do SIAB indicam que 290 gestantes foram cadastradas, das quais houve acompanhamento de 91,7%, percentual bastante significativo, encontrando-se em níveis desejáveis nesta área de abrangência. A análise de indicadores de saúde como cadastro e acompanhamento das mulheres durante a gestação poderá estimular medidas de interferência e conseqüentes melhoras na qualidade do atendimento à população gestante (MALFATTI et al., 2001).

As pessoas diabéticas cadastradas corresponderam a 477 e 75,0% delas foram acompanhadas. Foram cadastradas 2.338 hipertensas e 76,3% delas foram acompanhadas. Estes percentuais podem ser considerados como pontos positivos do PSF pesquisado, embora tais valores sejam inferiores àqueles encontrados em outros estudos, a exemplo da pesquisa realizada por Paiva⁹, na qual o percentual de diabéticos acompanhados pela ESF foi de 88,1% e o de hipertensos, de 87,3% (PAIVA et al., 2006).

4 CONCLUSÃO

Partindo do pressuposto que os indicadores de saúde são instrumentos de grande valia na avaliação da assistência prestada, ao analisar o número total de nascidos vivos, nascidos vivos com baixo peso, gestantes cadastradas e acompanhadas, crianças com menos de dois anos, crianças com menos de dois anos com vacinas em dia, portadores de diabetes e portadores de hipertensão, concluímos que, de forma geral, os serviços prestados pela Unidade de Saúde Homero Figueiredo atingiram as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Tal achado ratifica que o Programa de Saúde da Família vem conquistando avanços significativos na atenção básica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde:** Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIAB:** Manual do Sistema de Informação da atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.

LAMOUNIER, J. A.; LEÃO, E. Estratégias para aumentar a prática da amamentação. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 5, p. 355-356, 1998.

MALFATTI, C. R. M. et al. Perfil das gestantes cadastradas nas equipes de saúde da família da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Rev. Texto contexto-enferm.**, v. 15, n. 3, jul./set. 2006.

MELO, A. S. O. et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 10, n. 2, jun. 2007.

PAIVA, D. C. P. et al. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, jan./fev. 2006.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e pratica.** São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 1995.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 1027-1034, 2005.

ANEXO 1
RELAÇÃO DOS INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA
DO PACTO PELA SAÚDE, 2007

INDICADORES PRINCIPAIS
Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal
Média anual de consultas médicas por habitante na especialidade básica
Coefficiente de mortalidade infantil
Razão entre exames preventivos de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados
Taxa de internações por acidente vascular cerebral (AVC)
Proporção de internações por complicações do diabetes mellitus
Cobertura de primeira consulta odontológica programática
Proporção da população coberta pelo programa de saúde da família (PSF)
Razão de mortalidade materna
INDICADORES COMPLEMENTARES
Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer
Taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda em menores de 5 anos de idade
Taxa de internações por Doença Diarréica Aguda em menores de 5 anos de idade
Coefficiente de mortalidade neonatal tardia
Proporção de partos cesáreos
Taxa de internações por insuficiência cardíaca congestiva (ICC)
Proporção de portadores de hipertensão arterial cadastrados
Proporção de portadores de diabetes mellitus cadastrados
Cobertura de ação coletiva escovação dental supervisionada
Média de procedimentos odontológicos básicos individuais
Média mensal de visitas domiciliares por família

Fonte: Brasil, 2007