

TELESSAÚDE BRASIL EM APOIO À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ANÁLISE DO ESTADO DO AMAZONAS

Skelton-Macedo M.C.¹, Andrade R.², Costa C. A.³, Souza P.E.⁴, Haddad A.E.⁵.

¹Faculdade São Leopoldo Mandic, SP; OPAS, mmacedo@uol.com.br

²DEGES/SGTES, Ministério da Saúde

³Universidade do Estado do Amazonas - UEA

⁴Universidade Federal do Amazonas – UFAM

⁵Coordenadora do DEGES/SGTES, Ministério da Saúde

Resumo: Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), suportada pelo Programa Telessaúde Brasil, fortalece-se como política de Atenção Primária, objetivando apoio no processo de fixação profissional; redução de custos com deslocamentos desnecessários de paciente, decrescendo concomitantemente os riscos de morte; e, desafogamento do sistema de saúde por maior resolubilidade em atenção primária. Objetivos: Mapear a ESF no estado do Amazonas para análise da distribuição e cobertura populacional, envolvendo os anos de implantação do Programa Telessaúde Brasil. Material e Métodos: Coleta dos dados registrados no sítio do Departamento de Atenção Básica e análise percentual do crescimento da cobertura populacional nos intervalos de 2000 a 2003; 2003 a 2006; e, 2006 a 2009. Resultados e Discussão: As populações e equipes de saúde da família tem comportamento dinâmico, porém essa característica não deve permitir desassistência com respeito à saúde. No estado do Amazonas a ESF obteve uma cobertura populacional crescente. Em agosto de 2009 constatou-se apenas 6,25% dos municípios amazonenses sem cobertura da ESF, enquanto 21,87% têm já cobertura total da estratégia e outros 21,87% têm mais de 75% de cobertura. Os Agentes Comunitários de Saúde cobrem 93,75% dos municípios implantados. Considerando-se o fato de que 15,62% dos municípios alcançaram decréscimo populacional no período de 2000 a 2009, verifica-se um importante registro de sustentabilidade da ESF no estado, no intervalo analisado. Com a ESF suportada pelo programa de Telessaúde, projeta-se a meta de cobertura total da estratégia ao estado amazonense em 2012, com a assistência remota cobrindo a totalidade dos municípios.

Palavras chaves: Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família; Tecnologia Biomédica

Key words: Primary Health Care; Family Health Program; Biomedical Technology

Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF)¹ tem se mostrado política eficaz de saúde^{2, 3, 4, 5} e pode ser potencializada por projetos que integrem seu desenho assistencial para que a cobertura populacional possa atingir todo o território nacional. Um dos projetos potencializadores de suas ações é o Programa Telessaúde Brasil⁶, que visa qualificar a ESF por meio de teleassistência e teleeducação integradas. Desta maneira agrega-se fortalecimento à política da Atenção Primária nos seguintes aspectos: apoio no processo de fixação profissional em áreas desassistidas (remotas, isoladas e de maior vulnerabilidade); redução de custos com deslocamentos desnecessários de paciente, decrescendo concomitantemente os riscos de morte aos sujeitos; e, desafogamento do sistema de saúde por maior resolubilidade imposta ao setor assistencial em foco.

O Programa foi instituído pela Portaria 35, de janeiro de 2007⁶, e vem sendo aplicado em projeto piloto implementado em nove estados da união (Amazonas, Pernambuco, Ceará, Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Goiás, Rio Grande do Sul e Santa Catarina) e está em fase de expansão nos anos de 2009/2010 para atendimento dos demais estados, com priorização para os incluídos na área de maior atenção quanto à redução da Mortalidade infantil, pelo pacto assinado no ano de 2009.

O estado do Amazonas, integrado ao projeto piloto, constitui-se em um dos estados de priorização quanto à atenção na redução da Mortalidade Infantil. Este é um dos estados que participa da área de maior precariedade quanto à assistência na saúde no país, devido a diversas dificuldades regionais: áreas de difícil acesso (distâncias e precariedade de rodovias, com áreas de acesso apenas fluvial e/ou aéreo); baixa conectividade para a troca de dados via telefonia móvel e internet; populações indígenas; mata fechada

preservada por lei de preservação ambiental, dificultando a instalação de cabeamentos óticos a fim de se acelerar e estabilizar a troca de dados, dentre outros. O Programa Telessaúde Brasil rompe as dificuldades quanto à acessibilidade por oportunizar a saúde por meios eletrônicos de comunicação direta⁷, seja esta síncrona ou assíncrona, porém sua implementação também depende de alguns dos fatores citados e a equipe de coordenação do Núcleo de Telessaúde no Amazonas⁸ tem estudado meios de ampliar a teia de atendimento eletrônico, potencializando assim a própria ESF.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi averiguar a dinâmica de acréscimo/decrécimo populacional do estado do Amazonas para a análise do Programa Telessaúde Brasil na assistência prestada à ESF, projetando-se assim a sustentabilidade do programa e o suporte à cobertura da estratégia a todos os municípios amazonenses. O intervalo de análise foi de 2000 a 2009, averiguado a cada 3 anos. O último período (2006 a 2009) inclui o ano de implementação do Programa Telessaúde Brasil (2007)⁷.

Material e Métodos

Foram coletados os dados de crescimento da população e de cobertura populacional da ESF e dos ACS registrados na página do Departamento de Atenção Básica para os anos de 2000, 2003, 2006 e 2009, sendo analisados percentualmente e realizadas as análises de cobertura e suporte pelo programa Telessaúde Brasil.

Resultados e Discussão

A dinâmica das populações não pode ser impedimento para que a assistência à saúde atinja todas as famílias brasileiras. O mapeamento do crescimento populacional do estado do Amazonas exemplifica o caráter de dinamismo e dá parâmetro para que a ESF tenha subsídio e se projete a cobertura completa dos municípios amazonenses.

No estado do Amazonas a ESF¹ obteve uma cobertura populacional crescente, da ordem de 6,27% de agosto de 2003 a agosto 2006, e de 8,18% de agosto de 2006 a agosto de 2009 (Tab. 1), apesar do caráter dinâmico das equipes, que implica em mudanças constantes do quadro funcional por falta de adaptação à região, por isolamento e/ou falta de suporte à atualização profissional e até mesmo do caráter dinâmico das populações, que algumas vezes chegam a decrescer.

Tabela 1 - Cobertura Populacional da ESF nos 62 municípios amazonenses em agosto de 2000, 2003, 2006 e 2009 e análise do crescimento da cobertura nos intervalos de 2000 a 2003; de 2003 a 2006; e, de 2006 a 2009. (DAB, setembro de 2009¹)

Ano/intervalo	municípios com ESF	Equipes implantadas	estimativa da população coberta	cobertura populacional estimada
2000	29	63	209.810	8,13%
2003	43	307	1.054.384	35,60%
2006	55	404	1.373.987	41,87%
2009	59	506	1.672.085	50,05%
2000/2003	+14	+244	+844.574	+27,47%
2003/2006	+12	+97	+319.603	+6,27%

2006/2009	+4	+102	+298.098	+8,18%
-----------	----	------	----------	--------

Em agosto de 2009 constatou-se apenas 6,25% dos municípios amazonenses sem cobertura da ESF¹, enquanto 21,87% têm já cobertura total da estratégia e outros 21,87% têm mais de 75% de cobertura. Quanto aos Agentes Comunitários de Saúde alcançou-se a marca de 93,75% dos municípios cobertos (Tab. 2).

Tabela 2 - Cobertura Populacional de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na totalidade dos 62 municípios amazonenses em agosto de 2000, 2003, 2006 e 2009 e análise do crescimento da cobertura nos intervalos de 2000 a 2003; de 2003 a 2006; e, de 2006 a 2009.
(DAB, setembro de 2009¹)

Ano/intervalo	municípios com ACS	ACS implantados	estimativa da população coberta	cobertura populacional estimada
2000	55	5.402	2.504.721	97,05%
2003	62	5.024	2.404.897	81,20%
2006	62	5.513	2.410.306	73,45%
2009	62	6.072	2.439.795	73,02%
2000/2003	+7	-378	-99.824	-15,85%
2003/2006	0	+489	+5.409	-7,75%
2006/2009	0	+559	+29.489	-0,43%

Considerando-se o fato de que 15,62%⁹ dos municípios alcançaram decréscimo populacional no período de 2000 a 2009, verifica-se um importante registro de sustentabilidade da ESF no estado, no intervalo analisado (Tab. 3).

Tabela 3 - Crescimento populacional e de cobertura da ESF, assim como a cobertura de ACS, no intervalo de agosto de 2000 e agosto de 2009, em percentual (IBGE⁹)

Município	População	ESF	ACS
Alvarães	-18,28	+76,98	total
Barreirinha	+25,02	+37,41	total
Benjamin Constant	+10,71	+33,96	total
Beruri	+40,42	+24,00	total
Boa Vista do Ramos	+43,83	+75,67	total
Caapiranga	+112,32	total	total
Carauari	+17,64	sem cobert.	total
Coari	+5,08	+280,64	total
Codajás	+2,51	total	total
Eirunepé	+5,41	79,25	total
Guajará	+59,85	70,48	total
Humaitá	+77,10	60,33	total
Irlanduba	+6,24	total	total
Itacoatiara	+25,00	98,13	total
Itamarati	+32,71	sem cobert.	total

Itapiranga	+31,39	total	total
Juruá	+135,27	38,20	total
Jutai	-22,08	19,90	total
Lábrea	+57,64	62,81	total
Manaquiri	-4,30	34,34	total
Manaus	+36,17	33,91	47,74
Manicoré	+37,62	45,00	total
Maués	+18,81	77,75	total
Nhamundá	+19,53	56,87	total
Nova Olinda do Norte	+39,41	total	total
Parintins	+31,72	75,04	total
Santo Antônio do Içá	+13,76	22,87	total
São Gabriel da Cachoeira	+39,62	33,82	total
Tabatinga	+35,75	51,00	97,77
Tapauá	+42,63	total	total
Tefé	-4,57	69,32	total
Uarini	-23,11	total	total
Urucurituba	+28,23	total	total

Como apoio à ESF, em 2007 foi lançado o Programa Telessaúde Brasil, visando o fortalecimento da política de Atenção Primária à Saúde, com potencial suporte aos 3 focos de atenção citados anteriormente. O programa implica em atender às Equipes de Saúde da Família por meio de teleassistência (Segunda Opinião Formativa) e de teleeducação, a partir dos questionamentos enviados pelas equipes ao núcleo estadual, capacitando-as e atualizando-as nos assuntos registrados, nos sazonais e nos prioritários. Atualmente atende-se a 34 municípios com pontos de conexão destes com o núcleo, formando uma rede de apoio à Atenção Primária, oferecendo suporte às equipes no sentido de consolidar a ESF com fixação profissional facilitada, redução de custo (remoção e referenciamento desnecessário de pacientes), além de auxílio no desafogamento do sistema de saúde com maior resolubilidade dos casos na atenção primária. Com a ESF suportada pelo programa de Telessaúde, mesmo enfrentando dificuldades com respeito à conectividade e acessibilidade a muitas áreas de população desassistida, projeta-se a meta de cobertura total da estratégia ao estado amazonense em 2012, com a assistência remota cobrindo a totalidade dos municípios com a intervenção dos poderes estadual e municipais do estado, apoiando e caracterizando a sustentabilidade do programa.

Agradecimentos e Apoio

Os autores agradecem à Equipe de Coordenação Nacional do Programa Telessaúde Brasil, à Equipe de Coordenação do Núcleo do Amazonas, à SGTES (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Ministério da Saúde) e à OPAS (Organização Panamericana de Saúde) pelo suporte durante o desenvolvimento deste trabalho.

Referências Bibliográficas

1. Ministério da Saúde – DAB, disponível em www.saude.gov.br/dab, acesso em setembro de 2009.
2. Draibe SM. **Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas**. In: Barreira MCR, Carvalho MCB, organizadores. Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: IEE/PUC; 2004. p. 15-42.
3. Senna MCM. **Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o Programa Saúde da Família**. Cad Saúde Pública 2002; 18(1):203-11.
4. Silva Jr. AG, Mascarenhas MTM. **Avaliação da atenção básica em saúde sob a ótica da integralidade: aspectos conceituais e metodológicos**. In: Alves DS, Guljor AG. Cuidado: as fronteiras da integralidade. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco; 2004. p. 241-55.
5. Moura ERF, Rodrigues MSP, Silva RM. **Programa Saúde da Família: impacto na assistência pré-natal**. Rev Chil Salud Publica 2003; 7(1):25-32.
6. Ministério da Saúde - Programa Telessaúde Brasil, disponível em www.telessaudebrasil.org.br, acesso em setembro de 2009.
7. Campos FE, Haddad AE, Chao LW, Alkmim MBM, CURY PM. **The National Telehealth Program in Brazil: an instrument of support for primary health care**. Latin American Journal of Telehealth, v. 1, p. 39-52, 2009.
8. Núcleo de Telessaúde do Amazonas, disponível em <http://nucleos.homolog.telessaudebrasil.org.br/amazonas>, acesso em setembro de 2009.
9. IBGE, disponível em www.ibge.gov.br, acesso em setembro de 2009.