



Lorena Vieira Magalhães
Maria Núbia Cruz Alves
Marina Oliveira Rocha Brás
Marua Bittar Musse

Avaliação do grau de informação dos profissionais de equipes de saúde da família sobre o Programa Bolsa Família para um trabalho de vigilância integrada.

Relato de experiência realizado com os profissionais das Equipes de Saúde da Família dos Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte.

Regional Norte
Junho, 2010



RESUMO

O município de Belo Horizonte possui uma população de 2.238.288 habitantes segundo dados do CENSO de 2000. Administrativamente, a cidade está dividida em nove regionais e, no que se refere ao setor saúde, respectivos nove Distritos Sanitários: Barreiro, Centro- Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova. A área de cada Regional coincide com o território de cada Distrito Sanitário. Cada um dos nove Distritos, têm definido um espaço geográfico, populacional e administrativo, do qual fazem parte, as unidades de atenção primária (Centros de Saúde), unidades secundárias, unidades de urgência e unidades hospitalares. Cada Centro de Saúde se responsabiliza por um território denominado área de abrangência do Centro de Saúde. Com base nesta organização do espaço territorial e com a implantação gradativa do Programa de Saúde da Família (PSF), a partir de janeiro de 2002, as áreas de abrangências dos Centros de Saúde foram fracionadas em áreas de equipes, compostas por micro-áreas agregadas de acordo com seu risco. Para fins de caracterização do risco foi utilizado o Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS), de forma a caracterizar os diversos setores censitários que compõem as áreas de abrangência, segundo o risco de adoecer e morrer da população, moradia e renda. Os níveis de risco estão convencionados em: baixo, médio, elevado e muito elevado. A oferta de serviços, na atenção primária se realiza através dos Centros de Saúde. O SUS-BH está organizado para o funcionamento em rede e se articula com os diversos pontos de diferentes densidades tecnológicas e intersetorialmente, para que se cumpra os objetivos de atenção à saúde. Com base nesta estrutura, o Distrito Norte, que compõe a rede de atenção à saúde do município, conta com uma população de 193.764 habitantes, sendo em 7.238 no baixo risco, 83.863 no médio risco, 85.834 no elevado risco e 16.829 no muito elevado risco, distribuídos em territórios adistritos aos 19 Centros de Saúde, que compõem a rede de atenção primária. Todas as unidades de atenção primária do Distrito Norte se encontram informatizadas. Esta estrutura informatizada e a Estratégia de Saúde da Família contribuiu para a organização de um sistema de gestão para o acompanhamento dos diversos programas, inclusive o Programa Bolsa Família. O Sistema de Informação para a gestão das condicionalidades possibilita a identificação das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) por Centro de Saúde e a geração de relatórios para a gestão em nível central, regional e local. São informações que contribuem para o planejamento e organização de ações assistenciais, de vigilância e de promoção a saúde para estas famílias. Por meio de um questionário buscou-se levantar o grau de informações que os profissionais dos Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte (DISAN) detém sobre o PBF e sobre o

relatório estatístico mensal de acompanhamento das condicionalidades exigidas pelo Programa. Foi solicitado a participação de todas as categorias que compõem as equipes de saúde da família e retorno dos questionários preenchidos no prazo máximo de 60 dias. Foram enviados questionários às 63 equipes de saúde da família (ESF) dos Centros de Saúde do DISAN. Retornaram 40 questionários respondidos. Dos questionários respondidos por categoria profissional, 05 foram de médicos, 06 de enfermeiros, 04 de auxiliares de enfermagem, 03 de agentes comunitários e 22 sem especificar a categoria profissional. Sobre o Programa Bolsa Família, 36 entrevistados relatam conhecimento do Programa e 04 não. Dos profissionais participantes, 30 respondem conhecer as questões das condicionalidades da saúde que são avaliadas pelos ACS nos domicílios mensalmente e 10 responderam, não. Relatam acesso aos formulários enviados mensalmente com o nome dos beneficiários em descumprimento de alguma das condicionalidades: 16 profissionais responderam sim e 24 responderam não. Na questão seguinte afirmam que o formulário mensal sobre as condicionalidades pode constituir importante instrumento de vigilância à saúde, com 32 respostas positivas, 07 negativas e uma em branco. Quando se faz busca ativa dos usuários para confirmar o dado do descumprimento, 22 participantes declaram que o dado coletado está correto, 12 relatam que não e 06 não responderam. Ao analisar as respostas dos questionários devolvidos, percebe-se que a maioria dos profissionais relata conhecer o Programa Bolsa Família. Contudo, avalia-se que o conhecimento é superficial, visto que desconhecem as potencialidades do programa para o planejamento e priorização das ações voltadas para os grupos populacionais mais necessitados. Dentre os profissionais que responderam ao questionário nota-se que houve um equilíbrio entre a participação de médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, contudo a maioria não se preocupou em identificar a sua categoria profissional. Dentre aqueles que identificaram a categoria, os enfermeiros foram a maioria. Observa-se na prática, falta de coordenação e supervisão deste processo de trabalho pelos profissionais das equipes. O enfermeiro é o responsável pela supervisão das atividades do agente comunitário de saúde (ACS), mas relatam dificuldade para realizar o acompanhamento, devido à sobrecarga de atendimentos e outras atividades nos Centros de Saúde. Nota-se uma incongruência quando a maioria dos profissionais relatam não ter acesso e conhecimento do relatório mensal sobre o descumprimento das condicionalidades da saúde, mas respondem na maioria, que o mesmo contribui para um trabalho de vigilância à saúde junto a essa população. Avaliam também que o registro realizado mensalmente pelos ACS corresponde às condições reais, mas quando se realizou busca ativa do usuário para



confirmação ou não do descumprimento de alguma das condicionalidades da saúde, observou-se que haviam situações divergentes daquelas informadas no formulário. Percebe-se que existem dúvidas com relação aos critérios de inclusão das famílias no Programa, pois observam a existência de famílias que necessitam do benefício e não estão incluídas. Como estratégia propõe-se visitas aos Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte (19 unidades) com a participação do gerente e profissionais de todas as categorias para discussão sobre o condensado dos questionários, abordagem sobre o Programa, verificação dos instrumentos da coleta de dados, buscando um maior entendimento e qualificação dos trabalhadores em relação ao programa Bolsa Família. Com este estudo o desafio está lançado para um trabalho de acompanhamento intersetorial articulado para às equipes da Regional Norte.

Avaliação do grau de informação dos profissionais de equipes de saúde da família sobre o Programa Bolsa Família para um trabalho de vigilância integrada.

Introdução

O município de Belo Horizonte possui uma população de 2.238.288 habitantes segundo dados do CENSO de 2000. Administrativamente, a cidade está dividida em nove regionais e, no que se refere ao setor saúde, a partir de 1989, respectivos nove Distritos Sanitários: Barreiro, Centro- Sul, Leste, Nordeste, Noroeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova. A área de cada Regional coincide com o território de cada Distrito Sanitário.

Cada um dos nove Distritos, têm definido um espaço geográfico, populacional e administrativo, do qual fazem parte, as unidades de atenção primária (Centros de Saúde), unidades secundárias, unidades de urgência, unidades hospitalares e serviços conveniados. Cada Centro de Saúde se responsabiliza por um território denominado área de abrangência do Centro de Saúde. Com base nesta organização do espaço territorial e com a implantação gradativa do Programa de Saúde da Família (PSF), a partir de janeiro de 2002, as áreas de abrangências dos Centros de Saúde foram fracionadas em áreas de equipes, compostas por micro-áreas agregadas de acordo com seu risco.

Para fins de caracterização do risco foi utilizado o Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS), de forma a caracterizar os diversos setores censitários que compõem as áreas de abrangência, segundo o risco de adoecer e morrer da população, moradia, escolaridade e renda. Os níveis de risco estão convenionados em: baixo, médio, elevado e muito elevado.

A oferta de serviços, na atenção primária se realiza através dos Centros de Saúde, sendo que cada ESF se responsabiliza por aproximadamente 800 a 1000 famílias. São 504 equipes no município, constituídas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde. Contam ainda com equipes de apoio (pediatra, ginecologista, clínico geral, assistente social) e equipes de saúde mental (psicólogo e psiquiatra), saúde bucal (dentista, técnico de saúde bucal e auxiliar de saúde bucal), núcleos de apoio ao programa de saúde da família (psicólogo, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, farmacêutico, fonoaudiólogo).

O SUS-BH está organizado para o funcionamento em rede e se articula com os diversos pontos de diferentes densidades tecnológicas e intersetorialmente, para que se cumpra os objetivos de atenção à saúde.

Para o funcionamento dessa estrutura está sendo realizada gradualmente a informatização de todas as unidades de saúde. Esta estrutura informatizada e a Estratégia de Saúde da Família contribuiu



PREFEITURA DE
BELO HORIZONTE



para a organização de um sistema de gestão para o acompanhamento dos diversos programas e projetos implantados na rede municipal de saúde

Distrito Sanitário Norte

O Distrito Norte, que compõe a rede de atenção á saúde do município , conta com uma população de 193.764 habitantes, sendo em 7.238 no Baixo Risco, 83.863 no Médio Risco, 85.834 no Elevado Risco e 16.829 no Muito Elevado Risco, distribuídos em territórios adstritos aos 19 Centros de Saúde, que compõem a rede de atenção primária. Os Centros de Saúde contam com 63 Equipes de Saúde da Família, 30 Equipes de Saúde Bucal, 06 Equipes de Saúde Mental, Equipes de Apoio nos Centros de Saúde e 05 Núcleos de Apoio ao Programa de Saúde da Família, 05 Oficinas do Projeto Arte da Saúde que integram o Distrito Norte. A informatização no Distrito foi implantada no ano de 2006 e hoje conta com toda rede de atenção primária informatizada, que apesar das dificuldades e problemas enfrentados no dia a dia, contribui para o acompanhamento dos diversos programas, inclusive o Programa Bolsa Família (PBF), o qual será o objeto da pesquisa realizada neste Distrito com os profissionais de saúde sobre informações e conhecimento acerca do programa e do relatório gerado pelo sistema de informação sobre as condicionalidades como instrumento de vigilância aplicado à prática e ao acompanhamento da assistência nessas unidades.

O acompanhamento intersetorial do Programa é facilitado por localizar na sede da Regional Norte todos os setores envolvidos, facilitando a atuação de forma conjunta e articulada com as famílias.

O Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é uma estratégia de governo que pretende acabar com a fome e promover a emancipação das famílias mais pobres do país. O Programa foi lançado em outubro de 2003 e unificou o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás, de maneira a extinguir ações isoladas e diferentes cadastros. Hoje, o Programa atende cerca de 12,4 milhões de famílias.

Constitui-se em ação de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias com renda mensal por pessoa de até R\$ 140 mensais. As famílias devem estar inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais. O valor do benefício varia de R\$ 22 a R\$ 200, de acordo com perfil econômico e composição familiar.

As famílias com renda mensal de até R\$ 70,00 por pessoa podem ser incluídas no Programa independentemente de sua composição. Por sua vez, as famílias com renda mensal entre R\$ 70,01 e

R\$ 140,00 por pessoa podem ingressar no Programa desde que tenham gestantes, nutrizes, crianças e adolescentes entre 0 a 15 anos.

Na gestão de benefícios do Programa Bolsa Família, os gestores municipais podem realizar bloqueios, desbloqueios ou cancelamentos dos benefícios financeiros das famílias por meio do Sistema de Gestão de Benefícios.

As condicionalidades da saúde são: acompanhamento do calendário vacinal, amamentação, crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 7 anos; pré-natal das gestantes e acompanhamento das nutrizes na faixa etária de 14 a 44 anos. (BRASIL, 2006).

Para o monitoramento das condicionalidades, mensalmente, são emitidos relatórios atualizados das famílias beneficiárias. O instrumento de registro das informações das condicionalidades da saúde é um formulário denominado 2F6, onde são registradas também informações sobre as condições de saúde dos indivíduos.

O sistema de informação para o acompanhamento das condicionalidades possibilita a identificação das famílias beneficiárias do PBF por Centro de Saúde e a geração de relatórios para a gestão em nível central, regional e local. O sistema fornece dados que contribuem para o monitoramento, planejamento e organização de ações assistenciais, de vigilância e de promoção a saúde para estas famílias, além de fornecer as informações necessárias ao controle das condicionalidades da saúde.

O monitoramento das condicionalidades não é acompanhado sistematicamente por todos os integrantes das equipes, transformando-se em uma atividade burocrática, delegada aos agentes comunitários de saúde (ACS), aos estagiários e aos administrativos do Centros de Saúde. Para a reversão desta prática buscou-se com esta pesquisa compreender o grau de informações dos profissionais sobre o programa, as dificuldades e suas proposições para a elaboração de estratégias que integrem as ações de vigilância desenvolvidas pelas equipes de saúde em seus territórios.

Relatório de estatística de acompanhamento de condicionalidades da saúde

Os dados registrados no sistema de gestão, em 2009, mostram que a média de acompanhamento das famílias bolsistas no Distrito Norte variou de 59,7% a 99,48% entre os Centros de Saúde. É importante conhecer e discutir os motivos para o baixo percentual de acompanhamento por alguns Centros de Saúde. Entretanto, observa-se que alguns realizam 99,48% de acompanhamento. A média anual do Distrito em 2009 foi 79,58% e a do município 81,67%.

A informação e o registro sobre o cumprimento ou não das condicionalidades de saúde é uma atribuição específica do agente comunitário, que por meio de visitas domiciliares mensais, identifica os problemas existentes nos domicílios garantindo a vigilância à saúde, papel de responsabilidade da

política de saúde. O agente comunitário de saúde tem dupla função e responsabilidade, o de agente sanitário e o de agente social. Sendo assim, é de fundamental importância que se identifique os problemas que dificultam a realização de suas atividades, cabendo às outras políticas compartilhamento nas intervenções.

Durante o ano de 2009, poucas famílias deixaram de cumprir as condicionalidades de saúde, ocorrendo uma variação de 3 no mínimo e 26 no máximo de beneficiários em descumprimento. Nestes casos espera-se que a ESF estabeleça estratégias para garantir a busca ativa, o cuidado e a assistência para cada caso em particular.

Outras condições são observadas pelos ACS durante as visitas nos domicílios, como a necessidade de proteção e beneficiários desnutridos. A necessidade de proteção é um indicador adotado pelo município para identificar as famílias que vivenciam situações de risco social ou pessoal, e que necessitam de atendimento diferenciado e intersetorial. O sistema de gestão traz informações de qualidade sobre estas situações, identificando mensalmente esses sujeitos, com endereço e o tipo de situação de risco.

Para as famílias nesta situação a exigência de cuidado e vigilância é muito maior, requerendo dos profissionais articulação e mobilização de uma rede de serviços intersetorial, pois a transferência de renda e a assistência em saúde, por si só, mostram-se insuficientes para garantir a qualidade de vida.

No que se refere à necessidade de proteção a Tabela 3 mostra que ocorre variação de 18 a 53 registros de beneficiários nesta situação. Este percentual é mais que o dobro das famílias em descumprimento de condicionalidades da saúde. Este dado sugere que mesmo as famílias que cumprem os cuidados preconizados pelo programa podem estar vivenciando situação de violência, de maus tratos, de trabalho infantil entre outras.

Tabela 3 – Número de famílias em Descumprimento de condicionalidade saúde, Necessidade de Proteção e Desnutridos, do distrito sanitário Norte – 2009

Situação	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set	Out.	Nov.	Dez
Descumprimento condicionalidades	5	3	9	8	5	16	6	13	18	12	26	10
Necessidade de proteção	18	31	25	25	26	24	28	43	53	49	35	23
Desnutrido	134	124	146	132	167	179	113	164	142	129	114	130

Fonte: Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família, SMSA, 2009.

Com relação ao dado de desnutridos registrados, os números encontrados são elevados, não coincidindo com informações registradas no Programa de Desnutridos da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). Trata-se de condição informada pelos profissionais das equipes de saúde da família que tem um cadastro dos desnutridos por Centro de Saúde e também o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança na Caderneta da Criança. Dessa forma, torna-se necessário que cada equipe estabeleça uma metodologia para acompanhamento dos casos citados, para acompanhamento dos beneficiários registrados como desnutridos.

O registro de informação sobre desnutrição entre famílias bolsistas deve ser problematizado, visto que não existe uma definição de critérios claros para que o agente comunitário colete esta informação.

Metodologia

Por meio de um questionário (ANEXO 1) buscou-se levantar o grau de informações que os profissionais dos Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte (DISAN) detém sobre o PBF e sobre o relatório estatístico mensal de acompanhamento das condicionalidades exigidas pelo Programa.

O questionário foi enviado às 63 ESF dos Centros de Saúde com recomendação para que todas as categorias profissionais respondessem e estipulado um prazo máximo de 60 (sessenta) dias para o retorno do mesmo. Participaram 40 profissionais das equipes que se encontravam em exercício da atividade no período de 23/11/2009 a 23/01/2010.

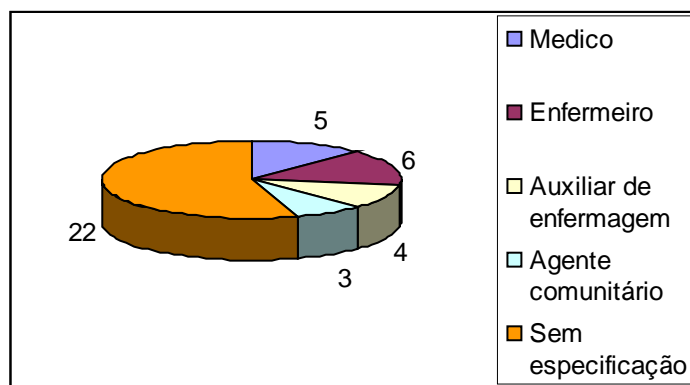
Na seqüência, os dados foram sistematizados, organizados e os resultados serão devolvidos aos profissionais dos Centros de Saúde por meio de visitas às unidades, com os técnicos da Saúde e da Assistência Social para esclarecimentos sobre o Programa de forma integrada. Esta etapa, ainda em fase de desenvolvimento, prevê a realização de encontros com discussão e problematização, nos 19 Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte. Estes encontros devem contar com a participação do gerente do Centro de Saúde e de profissionais de todas as categorias. Espera-se com esta estratégia, resolver dúvidas em relação ao PBF, ampliar e qualificar a utilização das informações contidas no relatório estatístico das condicionalidades da saúde, para acompanhamento, vigilância às famílias e organização das ações assistenciais.

Resultados

Dos 63 questionários distribuídos, 40 foram respondidos e devolvidos ao Distrito Sanitário Norte.

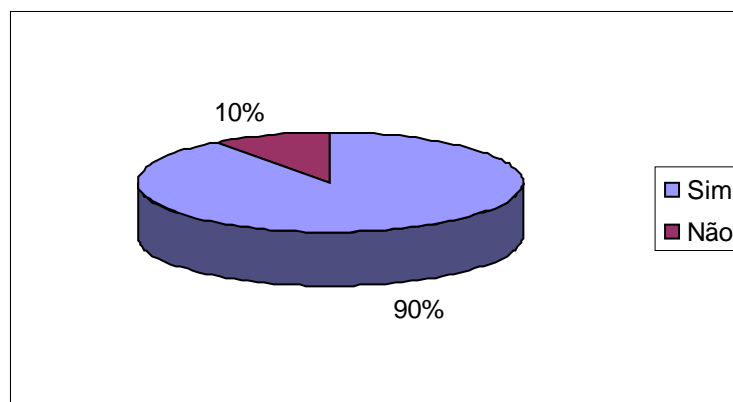
Questionário

Gráfico 1 - Distribuição de questionário respondido por categoria profissional



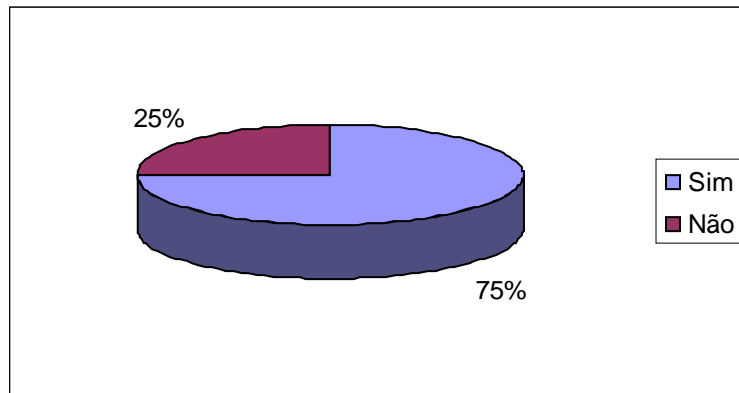
1 → Você conhece o Programa Bolsa Família?

(36) Sim (04) Não



2→ Você conhece as questões da saúde que são avaliadas pelo ACS nos domicílios mensalmente relativas às condicionalidades da saúde no P.B.F.?

(30) Sim (10) Não



3→ Tem informações do ACS de registro mensal das condicionalidades exigidas pelo Programa?

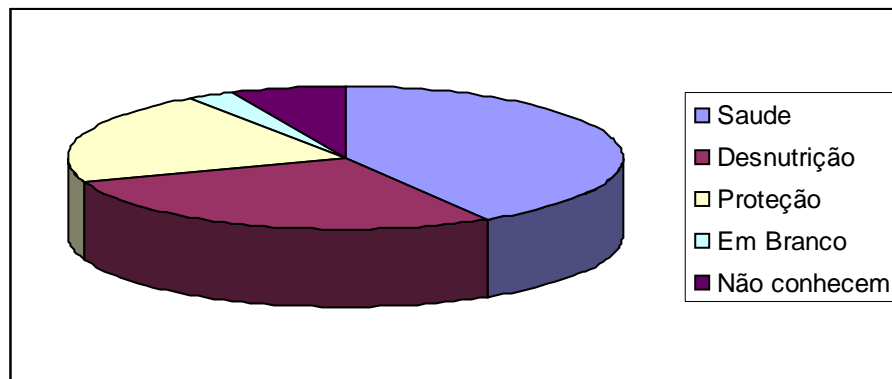
(31) da saúde

(21) da desnutrição

(16) da proteção

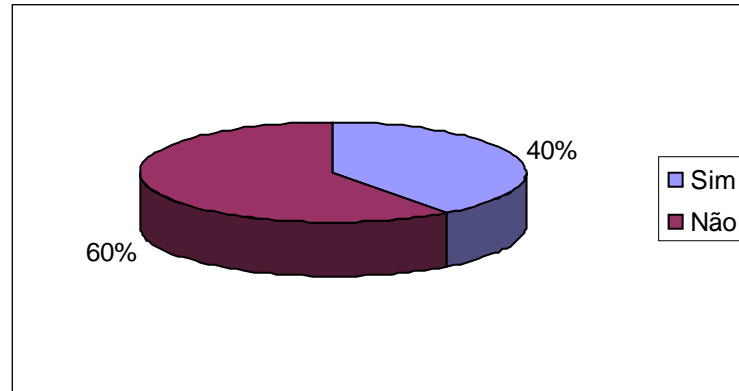
(02) Em Branco

(05) Não



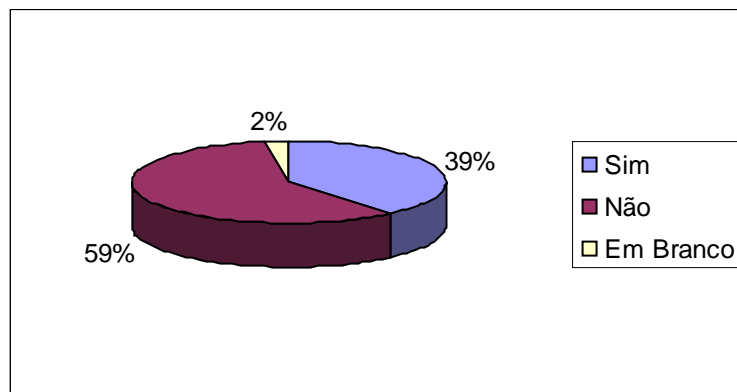
4→ O Distrito Sanitário Norte envia mensalmente os nomes de beneficiários que apresentam descumprimento das condicionalidades da saúde. Você tem acesso?

(16) Sim (24) Não



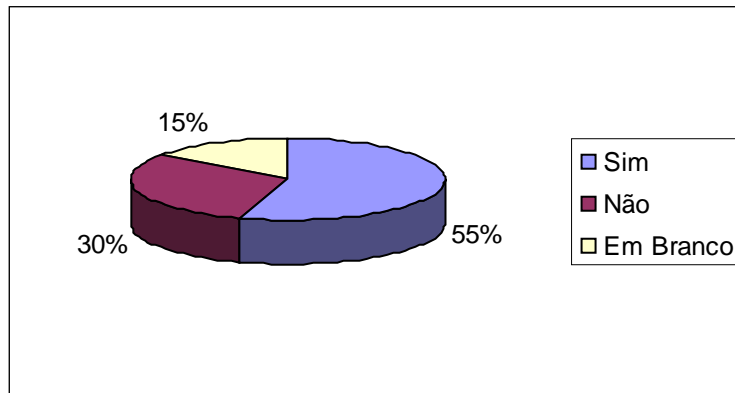
5→ Avalia que este instrumento enviado mensalmente com o nome dos usuários beneficiários em descumprimento das condicionalidades da saúde pode contribuir para um trabalho de vigilância à saúde no que compete às condicionalidades exigidas pelo P.B.F.?

(32) Sim (7) Não (01) Em branco



6→ Se sim, avalia que o registro realizado mensalmente corresponde à realidade, quando se busca o usuário?

(22) Sim (12) Não (06) Em Branco



Os profissionais sugeriram propostas abaixo relacionadas:

- Conhecer o Programa Bolsa Família mais profundamente com esclarecimento de dúvidas sobre seu funcionamento e condicionalidades;
- manter rigor na manutenção e atualização dos dados (dados incorretos e dados não corrigidos);
- constar no Gestão (sistema de informação da SMSA/BH) dados levantados nas visitas mensais pelos ACS dos descumprimentos das condições exigidas pelo PBF, como um forma de alerta;
- manter atualizado endereço dos domicílios das famílias bolsistas;
- realizar planejamento nos Centros de Saúde com ações específicas para as famílias bolsistas, levando-se em conta a vulnerabilidade destes cidadãos;
- ampliar a integração entre os membros das ESF, discutindo as condicionalidades previstas pelo PBF, para um acompanhamento sistemático dos casos que necessitam de maior proteção;
- garantir cobertura de agentes comunitário para toda a área de abrangência do Centro de Saúde;
- garantir o acesso dos profissionais das equipes ao relatório estatístico mensal emitido pelas Gerências de Epidemiologia e Informação e de Atenção a Saúde para os Centros de Saúde.
- aprimorar critérios de inclusão e manutenção das famílias no Programa Bolsa Família (proposta mais sugerida pelos profissionais);

Considerações

Ao analisar as respostas percebe-se que a maioria dos profissionais relatam conhecer o Programa Bolsa Família. Contudo, avalia-se que o conhecimento é superficial, visto que desconhecem as estratégias do Programa para a inclusão social, na perspectiva de estimular a autonomia das famílias, como por exemplo, a inserção em programas de geração de trabalho e renda. Desconhecem também as potencialidades do programa para o planejamento e priorização das ações voltadas para os grupos populacionais mais necessitados, como desnutridos, gestantes e nutrizes.

Dentre os profissionais que responderam ao questionário nota-se que houve um equilíbrio entre a participação de médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, contudo a maioria não se preocupou em identificar a sua categoria profissional. Dentre aqueles que identificaram a categoria, os enfermeiros foram a maioria.

Relatam estar cientes das questões da saúde que são avaliadas pelos ACS nos domicílios mensalmente. Contudo, percebe-se na prática, falta de coordenação e supervisão deste processo de trabalho pelos profissionais das equipes. O enfermeiro é o responsável pela supervisão das atividades do agente comunitário, mas relatam dificuldade para realizar o acompanhamento, devido à sobrecarga de atendimentos e outras atividades nos Centros de Saúde.

Observa-se uma incongruência quando a maioria dos profissionais relata não ter acesso e conhecimento do relatório mensal sobre o descumprimento das condicionalidades da saúde, mas respondem em sua maioria, que o mesmo contribui para um trabalho de vigilância à saúde junto a essa população.

Avaliam também que o registro realizado mensalmente pelos ACS corresponde às condições reais, mas quando se realizou busca ativa do usuário para confirmação ou não do descumprimento de alguma das condicionalidades da saúde, observou-se que haviam situações divergentes daquelas informadas no formulário. Observa-se incongruências nos dados coletados mensalmente, que poderão ser erros atribuídos a coleta de dados e/ou digitação.

Percebe-se também que existem dúvidas com relação aos critérios de inclusão das famílias no Programa, pois relatam conhecer famílias em suas áreas de abrangência que necessitam do benefício e não estão incluídas.

Finalmente, cabe lembrar que o PBF focaliza famílias em extrema pobreza, as quais estão vulneráveis a diversos eventos relacionados à saúde, e os profissionais de saúde quando bem informados e capacitados podem contribuir de forma eficaz para o processo de educação e promoção da saúde, utilizando a base de dados do programa como mais uma ferramenta para os processos de



PREFEITURA DE
BELO HORIZONTE



planejamento e organização da assistência. Com este estudo o desafio está lançado para um trabalho de acompanhamento intersetorial articulado para às equipes da Regional Norte.



ANEXO 1

Aos gerentes e profissionais das equipes de saúde da família:

O sistema de informação para a gestão das condicionalidades possibilita a identificação das famílias beneficiárias por Centro de Saúde e a geração de relatórios para a gestão em nível central, regional e local. São informações que contribuem para o planejamento e organização de ações assistenciais, de vigilância e de promoção a saúde para estas famílias, além de fornecer as informações necessárias ao controle das condicionalidades da saúde. O objetivo é garantir a atenção diferenciada às situações de grave risco social.

Após a identificação dos casos que necessitam de acompanhamento diferenciado, é proposto às equipes de PSF que discutam e elaborem planos de cuidado para tratar as questões específicas da saúde. Para os casos que necessitam de uma intervenção intersetorial, articula-se, por meio do Núcleo Intersetorial Regional – NIR, com a rede de serviços de atenção mais adequada a estas famílias.

Por meio do questionário abaixo é importante conhecer o que os profissionais dos Centros de Saúde avaliam sobre este instrumento.

Solicitamos a participação de todas as categorias das equipes de saúde da família para responder e aguardamos o retorno ao Distrito: GERASA a/c Marua até o dia 23/01/2010.

Questionário

Pedir para responder um representante de cada equipe de saúde da família. Se possível responder todas as categorias.

Ex.: ESF1 = responde o médico

ESF2 = o enfermeiro

ESF3 = o ACS

ESF4 = Aux. Enfermagem

1→ Você conhece o Programa Bolsa Família?

() Sim () Não

2→ Você conhece as questões da saúde que são avaliadas pelo ACS nos domicílios mensalmente relativas às condicionalidades da saúde no P.B.F.?

() Sim () Não

3→ Tem informações do ACS de registro mensal das condicionalidades exigidas pelo Programa?

- da saúde
 da desnutrição
 da proteção

4→ O Distrito Sanitário Norte envia mensalmente os nomes de beneficiários que apresentam descumprimento das condicionalidades da saúde. Você tem acesso?

- Sim Não

5→ Avalia que este instrumento enviado mensalmente com o nome dos usuários beneficiários em descumprimento das condicionalidades da saúde pode contribuir para um trabalho de vigilância à saúde no que compete às condicionalidades exigidas pelo P.B.F.?

- Sim Não

6→ Se sim, avalia que o registro realizado mensalmente corresponde à realidade, quando se busca o usuário?

- Sim Não

7→ Você gostaria de fazer alguma proposta com relação ao acompanhamento e melhorias do cumprimento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família.

Obrigada pela participação. Atenciosamente,

Gerasa

Gerepi

“ Os caminhos da construção da intersetorialidade são tortuosos, pois o novo é novo, mas também é incompleto, cheio de imperfeições e desafios, vem sempre carregado do velho e precisa sempre ser reinventado outra vez. E aprender a conviver com a incerteza, com a insegurança de não dispor de todas as respostas é parte importante do processo. Por isso mesmo, esses não são caminhos fáceis: envolvem sofrimento e confusão, ao lado do prazer da descoberta de novos olhares, novas possibilidades e novas saídas.” (Portal Saúde, <http://saúde.rio.rj.gov.br>)



Bibliografia

- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Manual das Condiçionalidades**. Brasília, DF, 2006.
- Manual do Bolsa Família, Para Agentes Comunitários de Saúde e Digitadores – Enf. Leonardo Gomes de Oliveira. Agosto / 2006
- Jornal MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Nº 22. Janeiro – Fevereiro / 2010.