

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

TDC 119/2009

PROCESSO Nº: 25000.644479/2009-68

VIGÊNCIA: 18/12/2009 a 31/07/2013

**DA POLÍTICA INSTITUCIONAL AOS PROCESSOS DO CUIDAR: ESTUDOS COMPARADOS SOBRE AS PRÁTICAS DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL E SEUS SIMILARES EM
ARGENTINA, AUSTRÁLIA, COSTA RICA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA.**

julho 2016.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO
Dados Institucionais:

01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE Centro de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico – CDT/UnB	02 – PROCESSO DE CONCESSÃO 25000.644479/2009-68	03 – EXERCÍCIO 2009
04 – CNPJ 00.038.174/0013-87	05 – TERMO DE COOPERAÇÃO N.º TDC Nº 119/2009	06 – UF DF
07 – TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		
07.1 ☐ PARCIAL – EXERCÍCIO DA PARCELA DE ____/____/____ A ____/____/____ PARCELA N.º _____	07.2 FINAL-EXECUÇÃO DO TERMO DE COOPERAÇÃO DE 18/12/2009 a 31/07/2013	

Dados do Projeto:

8. TÍTULO DO PROJETO DA POLÍTICA INSTITUCIONAL AOS PROCESSOS DO CUIDAR: ESTUDOS COMPARADOS SOBRE AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL E SEUS SIMILARES EM ARGENTINA, AUSTRÁLIA, COSTA RICA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA
--

9. DESCRIÇÃO DO PROJETO O presente projeto denominado de “DA POLÍTICA INSTITUCIONAL AOS PROCESSOS DO CUIDAR: ESTUDOS COMPARADOS SOBRE AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL E SEUS SIMILARES EM ARGENTINA, AUSTRÁLIA, COSTA RICA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA”. Esta proposta de investigação insere-se no âmbito das Unidades de Estudos e Pesquisa em Saúde da Família e Tecnologias da Informação, Educação e Comunicação em Saúde, do Núcleo de Estudos de Saúde Pública-NESP, do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinar-CEAM, com a participação de Docentes dos Departamentos de Saúde Coletiva. Caracteriza-se como um projeto de estudo de casos múltiplos para analisar as práticas da promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família no Brasil e seus similares na ARGENTINA, AUSTRÁLIA, COSTA RICA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA. O desenho do projeto vem sendo feito de forma conjunta pelos professores e pesquisadores com a finalidade de assegurar: a) A construção de consenso no entorno dos valores, princípios, categorias, subcategorias analíticas e indicadores (meios de verificação da aplicabilidade da política nos processos de cuidar) definindo assim os aspectos conceituais que justifiquem os objetivos e metas do estudo; b) A sustentação da pesquisa como um estudo de múltiplos casos, ancorada na profundidade das categorias e subcategorias analíticas, buscando as relações explicativas que caracterizam a gestão e a organização das práticas de promoção da saúde.

- c) O diálogo crítico sobre os instrumentos e técnicas junto aos pesquisadores de outras Instituições de Ensino e Pesquisa, como forma de articulação e troca de experiências no sentido de aperfeiçoar os procedimentos de coletas de dados.

10. Justificativa do projeto

Passados 20 anos desde que a sociedade brasileira consagrou em sua Constituição e na Legislação a ideia do Sistema Único de Saúde, seus princípios finalísticos, que são a universalidade, a equidade e a integralidade, vinham sendo consensuados por uma maior participação social e pelo crescimento da consciência sanitária no país. Desde então houve notáveis avanços, garantidos especialmente pelo aumento progressivo do controle social e da descentralização. Entretanto, mesmo com esses avanços jurídico-institucionais, persistem insuficiências e problemas que colocam ao SUS ainda um grande desafio: consolidar um modelo de atenção a saúde focado na qualidade de vida.

Há uma nítida sensação de que o paradigma que ainda norteia o modelo de intervenção na saúde – representado pela medicalização, centrado no hospital e crescentemente dependente de tecnologia – não pode dar conta dos desafios propostos. Neste ínterim verificou-se que as metas propostas de “saúde para todos no ano 2000”, não foram atingidas. Os valores e princípios expressos na Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, cujos compromissos coincidem com os ideários do Sistema Único de Saúde brasileiro continuam desafiando a contemporaneidade.

No Brasil, a reorganização da atenção básica – materializada pela implantação das equipes da saúde da família, onde a presença dos ACS faz a diferença, acumulou conhecimentos e experiências colocando em evidência um conjunto de problemas a serem enfrentados e superados no processo de desenvolvimento do SUS.

É chegado o momento onde é necessário identificar as ricas experiências espalhadas por todo o Brasil e fazer dessas, ponto de encontro de lições aprendidas e trocas de possibilidades – para a consolidação de um novo modelo de atenção à saúde no Brasil – onde a família seja o alicerce e a promoção da saúde, a possibilidade de resgatar o sentido ampliado de saúde como qualidade de vida.

Nessa direção, é destacada a importância que o fortalecimento e a reorganização da atenção básica assumiram no contexto da política de saúde nacional nos últimos anos. No entanto, parte de sua agenda – especificamente a de promoção da saúde – precisa ser reafirmada para que tenha lugar no contexto de transformações sociais mais gerais e para que se possa ter, por um lado, o incremento esperado nos investimentos e na qualificação dos profissionais para atuarem nesse nível de atenção, e, por outro, adequações e/ou melhorias na gestão e na oferta de serviços e de ações intersetoriais de forte apelo para a promoção da saúde de sujeitos e de coletividades.

Portanto este estudo justifica-se pela necessidade de analisar as práticas de promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes do PSF nos complexos contextos políticos, sócios, culturais e ambientais dos seus territórios de atuação.

11. OBJETIVO GERAL

Analisar as práticas de promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes da ESF, tomando como referência os casos brasileiros e estratégias similares em outros países no sentido de assinalar caminhos para a superação dos desafios atuais.

11.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar as práticas de comunicação e promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes do PSF, no caso brasileiro e por estratégias similares em Argentina, Austrália, Costa Rica, Inglaterra, República Dominicana;
- b) Sistematizar e analisar as práticas de comunicação e promoção da saúde desenvolvidas no Brasil e nos países acima mencionados a partir das dimensões: política, organização e dos sinais da realidade.

12. METODOLOGIA

Proposta Metodológica do Estudo

A pesquisa será realizada durante 24 meses, no período de fevereiro de 2012 a dezembro de 2013. Sendo a primeira etapa (até junho) para a formação da equipe, nivelamento conceitual e definição de estratégias de pesquisa. A coleta de dados será iniciada após aprovação do Comitê de Ética da faculdade de ciências da Saúde da Universidade de Brasília, no Brasil, Argentina, Austrália, Costa Rica, Inglaterra, República Dominicana. Os municípios brasileiros incluídos nesta pesquisa são: Belo Horizonte, São Paulo, Fortaleza, Rio de Janeiro, Goiânia, Recife, Campo Grande, Manaus, Porto Alegre e Porto Velho.

- **Tipo de estudo:**

Estudo qualitativo de múltiplos casos onde cada país ou experiências específicas dentro dos países constituirão unidades de análise. A justificativa pela opção do tipo de estudo está ancorada na abordagem de Yin (2001), que considera que o mesmo estudo pode conter mais de um caso único e o conjunto dos casos constituir-se-á em um projeto de casos múltiplos. No presente estudo, como se trata de um fenômeno complexo, cada caso único pode envolver mais de uma unidade de análise.

- **Critérios de inclusão das experiências:**

Os municípios foram selecionados de acordo com os critérios abaixo, sendo que se buscou ter uma representatividade das regiões brasileiras:

- a) Ser capital metrópole ou capital acima de 100 mil habitantes;
- b) Ter a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família acima de 20%;
- c) Ter feito a adesão ao Programa da Estratégia Saúde da Família (PROESF);
- d) Ter feito a adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Nos países Argentina, Austrália, Costa Rica, Inglaterra, República Dominicana, utilizar-se-á na seleção das experiências exitosas (boas práticas) os seguintes critérios:

- a) Experiência formulada pelo aparelho do Estado;
- b) Experiência desenvolvida no âmbito dos serviços públicos na atenção básica;
- c) Experiência desenvolvida por equipes multiprofissionais com a vinculação de “agentes comunitários de saúde”.

- **Técnicas e instrumentos de coleta de dados:**

Os dados serão oriundos de diferentes fontes: documentos, observação direta do contexto e entrevistas.

- **Etapas de realização do estudo:**

Primeira etapa: será realizado o mapeamento dos municípios brasileiros que se enquadram nos critérios de inclusão, e das unidades de saúde em áreas de vulnerabilidade social em cada capital para selecionar: a) uma unidade de saúde que tenha NASF ou apoio matricial e equipe de saúde que tenha feito a adesão ao PMAQ; e b) uma unidade de saúde que não tenha essas características. Será feita também pesquisa bibliográfica visando buscar informações sobre o sistema de saúde em município selecionado.

Segunda etapa: agendamento e posterior visita às secretarias municipais de saúde para coleta de dados.

Terceira etapa: será realizada a análise das experiências semelhantes nos outros países onde buscar-se-á identificar e selecionar as unidades de análise (casos) com o objetivo de verificar *in loco* as práticas (ações/projetos estratégicos) desenvolvidas nas equipes de saúde da família, segundo suas formas de gestão e organização sustentados pelos seus valores e princípios orientadores.

Quarta etapa: análise e consolidação dos dados com vistas à elaboração dos relatórios parciais e final.

Fases	Especificação	Unidade	Status de Execução
01	Definir metodologia para análise de experiências exitosas selecionadas no Brasil e em outros Países, no intervalo de dois meses (de dezembro de 2009 a janeiro de 2010);	Atividade	Etapa Realizada
02	Realização de Oficina de Trabalho para definição de metodologia para análise comparada entre diferentes experiências.	Atividade	Etapa Realizada
03	Realizar visitas de estudos exploratórios acerca das experiências aos países ARGENTINA, COSTA RICA,	Atividade	Etapa Realizada
04	Realizar visitas de estudos exploratórios acerca das experiências aos países AUSTRÁLIA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA	Atividade	Etapa Não realizada
05	Consolidação e análise dos dados das visitas nos países ARGENTINA, COSTA RICA, AUSTRÁLIA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA	Atividade	Etapa Realizada
06		Atividade	Etapa Realizada
07		Atividade	Etapa Realizada

08	Realização de Seminários nacional e internacional para apresentação dos resultados parciais e final do estudo em dezembro de 2014.	Atividade	Etapa Realizada
09	a) Elaboração do relatório.	Atividade	Etapa Não realizada

Dos Resultados Esperados do Projeto:

14. RESULTADOS ESPERADOS				
Os resultados esperados com a execução das Metas e suas Etapas foram:				
O conhecimento gerado pela pesquisa propiciará:				
a) A identificação de características/elementos semelhantes e diferentes nas políticas nacionais propostas pelo Brasil, Argentina, Austrália, Costa Rica, Inglaterra, República Dominicana, na AB/PSF que indicam melhor estratégia para as praticas de promoção da saúde pelos profissionais;				
b) A identificação de brechas nas políticas nacionais de AB/PSF e promoção da Saúde que dificultam a prática dessas equipes de saúde;				
c) Debate coletivo e o desenho de de estratégias para a construção de uma agenda política no âmbito nacional, voltada para a formação das equipes de saúde nas práticas de Promoção da Saúde;				
d) A oferta de subsídios para a revisão das formas de relacionamento entre gestor federal e outros atores (gestores estaduais e municipais, conselhos, Legislativo, Judiciário) na formulação e implementação dessas políticas;				
e) Com os resultados preliminares e final do estudo, ampliar e qualificar o debate acerca dos avanços e desafios identificados nos países pesquisados;				
f) Divulgar a experiência do projeto e dos resultados da pesquisa no meio acadêmico, mediante a publicação de artigos em revistas especializadas nacionais e/ou internacionais e a apresentação dos resultados em seminários/congressos;				
g) Divulgar na internet e publicar os resultados com ampla divulgação no território nacional para gestores e técnicos estaduais e municipais, conselheiros, profissonais de saúde, representantes do Legislativos estaduais e municipais, pesquisadores das várias instituições, usuários, cidadãos em geral.				

15. DAS AÇÕES EXECUTADAS									
META 1: Selecionar as experiências exitosas no Brasil, e em outros Países.									
INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA EXECUÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		

Meta 01	Realizar vistas nos países e nos municípios brasileiros	3	Atividade	09/2016	12/2016	09/2009	12/2016	100%	Etapa Não Realizada
----------------	---	---	-----------	---------	---------	---------	---------	------	---------------------------

Resultado Esperado

A identificação de características/elementos semelhantes e diferentes nas políticas nacionais propostas pelo Brasil, ARGENTINA, COSTA RICA, AUSTRÁLIA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA, na AB/PSF que indicaram melhor as estratégias para as práticas de promoção da saúde pelos profissionais.

b) **META 2:** Realização de Oficina de Trabalho para definição de metodologia para análise comparada entre diferentes experiências, entre os meses ago a out de 2016;

INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA DURAÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		
	Realização de Oficina de Trabalho para definição de metodologia para análise comparada entre diferentes experiências, entre os meses ago. a out de 2016;	01	Oficina	08/2016	10/2016	08/2016	10/2010	100%	Etapa Não Realizada

Resultado Esperado

Debate coletivo e o desenho de de estratégias para a construção de uma agenda política no âmbito nacional, voltada para a formação das equipes de saúde nas práticas de Promoção da Saúde.

c) **META 3:** Realizar visitas de estudos exploratórios acerca das experiências aos países a saber: ARGENTINA, COSTA RICA, AUSTRÁLIA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA, entre os meses de ago a dez de 2016;

INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA DURAÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		

	Realizar visitas de estudos exploratórios acerca das experiências aos países, a saber: ARGENTINA, COSTA RICA, AUSTRÁLIA, INGLATERRA, REPÚBLICA DOMINICANA os meses de ago a dez de 2010;	3	Atividades	08/2016	12/2016	12/2016	06/2016	100%	Etapa Não Realizada
--	--	---	------------	---------	---------	---------	---------	------	---------------------

Resultado Esperado

A oferta de subsídios para a revisão das formas de relacionamento entre gestor federal e outros atores (gestores estaduais e municipais, conselhos, Legislativo, Judiciário) na formulação e implementação dessas políticas.

d) META 4: Estruturar o banco de dados com as informações e resultados do estudo, a partir de jan de 2017 até o final da pesquisa;

INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA DURAÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		
Meta 04	Estruturar o banco de dados com as informações e resultados do estudo.	1	Atividade	01/2017	03/2017	01/2017	03/2017	100%	Etapa Não Realizada

Resultado Esperado

Disponibilizar conteúdos, metodologias e resultados parciais como subsídios para a revisão das formas de relacionamento entre gestor federal e outros atores (gestores estaduais e municipais, conselhos, Legislativo, Judiciário) na formulação e implementação dessas políticas.

META 5: Realização de Seminários nacional e internacional para apresentação dos resultados parciais e final do estudo em abr de 2017

INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA DURAÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		

Meta 05	Realização de Seminários nacional e internacional para apresentação dos resultados parciais e final do estudo em abril de 2017	1	Seminário	04/2017	04/2017	28/04/17	30/04/17	100%	Etapa Não Realizada
----------------	--	---	-----------	---------	---------	----------	----------	------	---------------------

Resultado Esperado

Rede de parceiros composta e em processo de funcionamento, sendo alimentada pelos conteúdos provenientes dos seminários, fóruns, conferências, palestras, oficinas de trabalho, sessões de estudos, reuniões temáticas, mesas de diálogos, e outras ações de comunicação dirigida, por meios de boletins eletrônicos, impressos e ou digitais.

META 6: Elaboração do relatório final

INDICADOR FÍSICO				PREVISÃO DA DURAÇÃO		REALIZADO NO PERÍODO DE		ÍNDICE ATINGIDO NO EXERCÍCIO	STATUS
Etapas	Especificação	Qtd.	Comp.	Início	Término	Início	Término		
Meta 06	Elaboração do relatório final	1	Relatório	05/2017	05/2017	05/2017	05/2017	100%	Etapa Não Realizada

Resultado Esperado

Compartilhamento dos achados do projeto.

Análise do Resultado alcançado

O TDC firmado entre o Ministério da Saúde e UnB por intermédio do CDT contemplou todas as etapas previstas satisfazendo o cronograma físico-financeiro e os níveis de qualidade esperados tais como:

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:

- ✓ Ampliação do debate dos principais desafios atuais do SUS;
- ✓ Aproximação entre os discentes de graduação e pós-graduação;
- ✓ Ampliação do movimento de integração entre os docentes e suas linhas de pesquisa;
- ✓ Disponibilidade das produções científicas sobre o SUS;
- ✓ Maior aproximação entre o NESP/UnB, por meio dos resultados de suas pesquisas, e o serviço.

Análise das Dificuldades Encontradas

DIFICULDADES ENCONTRADAS:

- ✓ Agendamento das visitas aos países;
- ✓ Articular agenda com os países, por falta de interlocução com técnicos do Ministério da Saúde, para receber a equipe de pesquisadores.

16. ANEXO

Anexo I - Fotos dos Eventos e registros das atividades realizadas no Projeto

Anexo III - Seminário internacional

Anexo IV - Lista de Presença e Modelo de Certificado

16. 1 FOTOS



RECIFE – COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA



CAMPO GRANDE – EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

17 – ASSINATURAS

Executor: Centro de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico da
Universidade de Brasília

Nome:
Paulo Anselmo Viani Suarez

ORDENADOR DE DESPESAS

CPF 604.476.990-91

Assinatura:

Data:

Responsáveis pela Execução:

Nome: Maria Fátima de Sousa
COORDENADORA DO PROJETO

CPF: 238.187.354-68

Assinatura:

Data: