

## INFORME DA ATENÇÃO BÁSICA

### Nº 18 O PROJETO DE EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DO SAÚDE DA FAMÍLIA PROESF

Ano IV, Setembro/outubro/2003

O Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família - PROESF é uma iniciativa do Ministério da Saúde, apoiada pelo Banco Mundial - BIRD, voltada para a organização e o fortalecimento da Atenção Básica à Saúde no País. Visa contribuir para a implantação e consolidação da Estratégia de Saúde da Família por meio da elevação da qualificação do processo de trabalho e desempenho dos serviços, otimizando e assegurando respostas efetivas para a população, em todos os municípios brasileiros.

O período de implementação do PROESF compreende os anos de 2002 a 2009, distribuídos em três fases distintas: 1ª Fase 2002 a 2004 – US\$ 136,0 milhões; 2ª Fase - 2005 e 2006 – US\$ 242,0 milhões; e 3ª Fase 2007 e 2009 – US\$ 172,0 milhões. Os recursos disponíveis são de US\$ 550 milhões, sendo 50% financiados pelo BIRD e 50% como contrapartida do governo federal. Para agilizar e otimizar a utilização dos recursos disponíveis para o PROESF foram incorporadas inovações que acompanham os avanços no processo de consolidação do SUS no país:

- Ênfase no planejamento e avaliação com base em metas e resultados
- Utilização de modalidade de transferência de recursos “fundo a fundo”
- Responsabilização da União pela alocação dos recursos de Contrapartida
- Flexibilização das regras de licitação, utilizando, prioritariamente, a legislação nacional

Os recursos financeiros bem como as ações a serem implementadas pelo PROESF estão distribuídos nos seguintes Componentes:

#### • Componente 1 - Apoio à Conversão do Modelo de Atenção Básica de Saúde

O grande desafio colocado para o fortalecimento da Atenção Básica no País é a expansão da Estratégia do Saúde da Família para os grandes centros urbanos. Nas áreas de maior concentração populacional a heterogeneidade das condições econômico-sociais reflete-se também no desigual acesso e utilização dos serviços de saúde. Nos grandes centros urbanos, em que pese a maior disponibilidade de oferta de serviços de saúde, particularmente os de média e alta complexidade, observam-se barreiras ao acesso e oferta de ações básicas.

**Quadro 1 - Perfil de Municípios com população acima de 100 mil habitantes**

	Porte Populacional	Quantidade de Municípios	População Total (milhões)	Cobertura média pelo PSF (set/2003)	Meta de Cobertura PROESF
Municípios acima de 100 mil habitantes	100 a 500	198	41,0	25%	70%
	500 a 2 milhões	27	23,4	23%	50%
	2 a 5 milhões	4	9,2	22%	40%
	acima de 5 milhões	2	16,5	13%	30%
	<b>TOTAL</b>		<b>231</b>	<b>90,1</b>	<b>22%</b>

A implantação da Estratégia do Saúde da Família nas grandes cidades é mais complexa, exigindo mudanças de ordem quantitativa e qualitativa na sua operacionalização. O **PROESF** viabiliza recursos para estruturação das equipes/unidades, buscando integrar procedimentos de outros níveis de complexidade da atenção e aperfeiçoar tecnologias de gestão e avaliação do Sistema.

Também busca ampliar e reestruturar as várias iniciativas voltadas para o desenvolvimento de recursos humanos no PSF, incrementar recursos, apoiar respostas mais ágeis na educação continuada, e iniciativas de mudanças na formação dos profissionais, bem como na sua fixação.

Com os avanços no processo de descentralização das ações de saúde, devem ser ressaltadas as particularidades das grandes cidades na reestruturação dos modelos de atenção à Saúde, como a necessidade de regionalização e reorganização funcional do sistema. O fortalecimento do Saúde da Família deverá combinar a extensão de cobertura de serviços com a maior qualidade da atenção e satisfação das necessidades de saúde para a população brasileira hoje concentrada em grandes centros urbanos.

O Componente I estimula a estruturação do Saúde da Família como porta-de-entrada do Sistema e viabilização de rede de serviços de suporte, englobando outros níveis de complexidade, para assegurar assistência integral aos usuários. Reúne uma série de ações e recursos, levando em conta características especiais dos grandes centros urbanos. As linhas de investimento previstas para esse Componente incluem ações de:

- Modernização Institucional
- Adequação da Rede de Serviços
- Fortalecimento dos Sistemas de Avaliação e Informação
- Desenvolvimento de Recursos Humanos

Até o momento foram habilitados pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT, 194 municípios com população acima de 100 mil habitantes, incluídas 26 capitais. As transferências de recursos para implementação dos Projetos Municipais de Expansão do Saúde da Família iniciaram em setembro/2003 para o primeiro Grupo de municípios e em novembro/2003 para o segundo Grupo.

## • **Componente 2 - Desenvolvimento de Recursos Humanos**

Os municípios brasileiros têm-se deparado com problemas de diversos ângulos relacionados a Recursos Humanos em Saúde, destacando-se a insuficiência de profissionais preparados para o desempenho das atividades do Saúde da Família e também a dificuldade de adesão e fixação de trabalhadores nos diferentes territórios. Por outro lado, torna-se necessário avançar na estruturação de processos educativos que assegurem novas práticas sanitárias, superando modelos tradicionais centrados exclusivamente nas abordagens de doença e riscos conhecidos de adoecimento.

O enfrentamento desses problemas exige estratégias tanto de adequação do perfil profissional, quanto de desenvolvimento de iniciativas de valorização dos trabalhadores.

O componente II do Projeto busca reforçar a política de recursos humanos na área de saúde, em especial na implementação e fortalecimento do modelo de Saúde da Família, em todos os municípios com PSF implantado.

As linhas de investimento previstas para esse Componente são:

- Capacitação e Educação Permanente de Recursos Humanos
- Formação de Recursos Humanos em Saúde da Família
- Apoio e Monitoramento das Atividades de Desenvolvimento de Recursos Humanos

- **Componente 3 - Monitoramento e Avaliação**

Atualmente, no contexto da Atenção Básica destacam-se três iniciativas que apontam para o avanço da *avaliação* no âmbito do Sistema Único de Saúde: (1) o Pacto de Indicadores da Atenção Básica; (2) o Sistema de Informação da Atenção Básica, ressalvada a perspectiva de seu aperfeiçoamento e ajustes necessários e; (3) o Monitoramento da Implantação e Funcionamento das Equipes de Saúde da Família no país.

Esses instrumentos de avaliação são utilizados como ferramentas de gestão nos três níveis de organização do Sistema Único de Saúde – municipal, estadual e nacional – e têm passado por mudanças, fazendo-se os ajustes e adaptações pertinentes.

Apesar dos avanços na área de avaliação da Atenção Básica, ainda são observadas limitações importantes relacionadas à coleta de dados, à sistematização e integração de processos e ao dimensionamento do impacto das ações.

O Componente III do PROESF é destinado para apoio à estruturação e implementação de metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação de processo e desempenho dos serviços de saúde.

As linhas de investimento previstas para esse Componente são as seguintes:

- Adequação dos Sistemas de Monitoramento da Atenção Básica
- Avaliação da Implementação das ESF
- Qualificação das Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família
- Fundo de Investigação e Avaliação