



INSTITUTO FEDERAL
SANTA CATARINA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JARAGUÁ DO SUL

ANDREYNA FERREIRA GAMBA
BIANCA MELLISSA FIGUEIREDO
LUANA GABRIELI SANTOS
NATHALIA LAIS DIAS
RÚBIA BATISTA VIANA

**O ATENDIMENTO NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO
SUL-SC: INTERFACES E DIAGNÓTICOS**

Relatório de Pesquisa
Conectando Saberes
Curso Técnico em Química (modalidade: Integrado): 2ª Fase

JARAGUÁ DO SUL
2016

ANDREYNA FERREIRA GAMBA
BIANCA MELLISSA FIGUEIREDO
LUANA GABRIELI SANTOS
NATHALIA LAIS DIAS
RÚBIA BATISTA VIANA

**O ATENDIMENTO NA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO
SUL- SC: INTERFACES E DIAGNÓSTICOS**

Relatório de pesquisa desenvolvido no eixo
formativo diversificado “Conectando Saberes”
do Curso Técnico em Química (Modalidade
Integrado) do Instituto Federal Santa Catarina,
IFSC – Câmpus Jaraguá do Sul.

Orientador: Prof. José Roberto Machado.

JARAGUÁ DO SUL
2016

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo compreender as causas da grande quantidade de pessoas à espera de consultas especializadas na rede pública de saúde de Jaraguá do Sul, no período de 2011 a 2015. Busca-se ainda, caracterizar a rede pública de saúde do município. Primeiramente foi feita uma pesquisa bibliográfica para reunir uma breve história da saúde, desde a revolta da vacina até depois da implantação do SUS (Sistema Único de Saúde). Os dados apresentados na presente pesquisa sobre os estabelecimentos de saúde foram obtidos através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Para buscar uma explicação para esses dados, foram aplicados questionários aos usuários das Unidades Básicas de Saúde e três entrevistas com funcionários: uma com a Diretora Geral da Atenção Básica, uma com a Gerente da Atenção Básica, e a outra, foi aplicada à Enfermeira de uma das UBS da cidade. Foram confeccionadas tabelas e gráficos para melhor observação dos dados obtidos, que foram discutidos para formular uma resposta para a questão problema desta pesquisa. Os dados obtidos possibilitaram perceber a existência de problemas referente a saúde pública em Jaraguá do Sul, parte disso se deve à falta de médicos na Equipe de Saúde da Família e a distribuição geográfica inadequada dos postos pela cidade. As UBS estão com uma boa infraestrutura, pois grande parte passou por reformas ou foram construídas recentemente. Entretanto, o que precisa além de reformas, é a sua ampliação e contratação de novos profissionais.

Palavras-chave: Saúde Pública; Jaraguá do Sul; Unidade Básica de Saúde; SUS.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	6
2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL.....	6
2.1.1SUS	7
2.2 ACESSO E ACESSIBILIDADE.....	7
2.3 OS PROBLEMAS NA SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO SUL.....	8
3. METODOLOGIA.....	9
3.1 IMPREVISTOS NA METODOLOGIA.....	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE EM JARAGUÁ DO SUL.....	12
4.2 DADOS GERAIS DA PESQUISA.....	15
4.3 A SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO SUL EM 2015.....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE.....	31

1. INTRODUÇÃO

A saúde é de extrema importância, pois ela trata do bem-estar físico, mental e social de cada indivíduo (Organização Mundial da Saúde – OMS). Temos um sistema que proporciona estes cuidados gratuitamente e sem restrição às classes sociais.

O presente trabalho refere-se a uma pesquisa realizada na cidade de Jaraguá do Sul-SC, com o objetivo de compreender as causas da grande quantidade de pessoas à espera de consultas especializadas na rede pública de saúde, ocasionando filas de espera na rede pública de saúde do município, no período de 2011 a 2015. Para tanto, foram levantadas hipóteses para possíveis causas deste problema.

As hipóteses levantadas foram as seguintes: Por que há dificuldade em contratar e credenciar os médicos e empresas especializadas; há baixa infraestrutura física e humana; verificar se há o descaso de pacientes; há uma distribuição injusta das UBS. Na tentativa de conseguir respostas a esses questionamentos, comparamos os dados obtidos com os questionários e os dados pesquisados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

A pesquisa se justifica, pois é importante que a população jaraguaense esteja ciente da atual situação da saúde pública do município e como ela funciona, considerando que a saúde não é para poucos, mas sim para todos e nem toda a população está ciente disto.

Nos cuidados em saúde é considerada também a questão da acessibilidade aos serviços, aqui considerados a partir das características econômicas, da disponibilidade de serviços de atendimento em saúde e na capacidade física de atender as unidades básicas de saúde.

Esta pesquisa não é de satisfação, em que visamos apenas a opinião dos usuários, ao contrário, esta pesquisa foi realizada para compreender as causas da grande quantidade de pessoas à espera de consultas especializadas e verificar o funcionamento da rede de saúde pública de Jaraguá do Sul, considerando a opinião dos usuários e se embasando nos dados encontrados no CNES.

Para atingir os nossos objetivos foi elaborado uma metodologia, na qual, primeiramente, foi realizado um aprofundamento bibliográfico sobre o assunto em

livros e outras fontes de informação, tais como documentos e relatórios. Na tentativa de conseguir informações da realidade dos usuários das UBS foram aplicados 126 questionários. E por fim, foram elaborados gráficos e tabelas afim de espacializar os dados coletados.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Aqui, não é o objetivo em exaurir o assunto histórico sobre as políticas de saúde desenvolvidas no Brasil, mas apenas uma breve história do tempo que leva em consideração os eventos mais significantes que ocorreram na história da saúde pública no Brasil.

Por um longo período, a saúde não era a prioridade dos governantes do Brasil até a epidemia de febre amarela no Rio de Janeiro, em 1849. Há muitas controvérsias sobre o que originou a epidemia, contudo isso mudou o cenário de um país "saudável".

Segundo Finkelman (2002, p.40), a história da saúde pública no Brasil é uma história de combate aos grandes surtos epidêmicos em áreas urbanas e às denominadas endemias rurais, como a malária, a doença de Chagas e a ancilostomose.

As doenças transmissíveis eram o grande problema do Brasil e possuíam um maior destaque nas notícias. Os registros indicavam que em cada conferência da OPA (Organização Pan-Americana) os assuntos debatidos envolviam as epidemias de doenças e a criação de novas entidades e campanhas na área da saúde.

A saúde emergiu como prioridade do governo no Brasil no começo do século XX. O destaque era o controle de enfermidades, tais como a febre amarela, a peste bubônica, a varíola e outras, para as quais o Governo Federal impôs medidas de higiene, vacinação, notificação de casos, isolamento de enfermos e eliminação de vetores (FINKELMAN, 2002).

2.1.1 SUS

Em 1988 foi criada a Constituição Federal. No Art. 196 da Constituição diz que: "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1996). A partir disso, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, somente em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do Sistema.

Desde então, o SUS vem sendo construído num movimento lento, por meio de normas operacionais, em concordância com os três níveis de governo: Municipal, Estadual e Federal.

A relação entre o público e o privado e entre poder local e poder central, são problemas que existem desde o início da implantação do sistema de saúde no Brasil e os problemas persistem até hoje. Os modelos de serviços de saúde comprovam isso e são justificados por um suposto de que, ao instalarem sistemas específicos para quem pode pagar, sobriariam mais recursos públicos para dar maior atenção aos pobres. Portanto, ao criar um sistema específico para os pobres, levando em consideração a desorganização social, esse sistema tende a ser subfinanciado e a ofertar serviços de menor qualidade (MENDES, 2001 *apud* BRASIL, 2004).

O SUS foi criado para concretizar-se como uma política pública democratizadora, com objetivos de equidade, universalização e da participação da comunidade.

2.2 ACESSO E ACESSIBILIDADE

Acesso e acessibilidade são termos que são frequentemente utilizados ao se referir à saúde, isso porque estão ligados de forma direta. A acessibilidade consiste na possibilidade de acesso a um lugar ou conjunto de lugares com segurança e autonomia, proporcionando a maior independência possível, dando ao cidadão - independente de sua condição física - o direito de ir e vir a todos os lugares que necessitam.

No campo da saúde, o acesso está relacionado com as dificuldades e as facilidades em obter tratamento desejado, estando, portanto, intrinsecamente ligado às características da oferta e da disponibilidade de recursos.

Ser acessível é a condição que cumpre um ambiente, espaço ou objeto para ser utilizado por todas as pessoas. Esta condição é um direito universal, pois a referência a todas as pessoas no plural se associa a uma realidade essencial: a diversidade característica do ser humano.

2.3 OS PROBLEMAS NA SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO SUL

Segundo Borba, no ano de 2014, 24% do orçamento da prefeitura (cerca de R\$140 milhões) foi investido na manutenção do sistema de saúde municipal. Do total, R\$ 76 milhões (54%) vieram de recursos próprios. O restante foi repasse do governo Estadual e Federal.

Mesmo com os investimentos que vêm ocorrendo no setor de saúde em Jaraguá do Sul, como mostram os números, ainda há uma grande dificuldade em acolher todos os pacientes que estão na fila de espera para atendimentos especializados.

Em maio de 2014, em uma matéria do jornal A Notícia, foram divulgados números de pacientes na fila de espera para exames, cirurgias e consultas com especialistas. O levantamento mostrava que em abril havia 12.178 consultas represadas em 32 especialidades, enquanto 16.235 pacientes aguardavam por exames e cirurgias eletivas.

A matéria trazia também, as possíveis soluções, que a Secretaria de Saúde havia proposto para que houvesse mais agilidade nos atendimentos. Uma dessas propostas, era a abertura de processos seletivos, para a contratação de novos médicos.

Porém, uma matéria de fevereiro de 2015, do jornal Diário Catarinense, mostra que o problema não tinha sido solucionado. Outra lista tinha sido divulgada, e nela, havia 13.590 consultas represadas em 32 especialidades, enquanto 15.014 pacientes aguardavam por exames ou cirurgias eletivas.

O tempo na fila de espera para realizar um exame de ecografia, por exemplo, pode chegar a dois anos, em Jaraguá do Sul.

As filas também se estendem para as cirurgias de média complexidade: são 2.221 pacientes. A maior fatia é nas cirurgias ginecológicas, com 614 mulheres; depois, ortopédicas, com 396 casos. Na fila para a alta complexidade, são 463 pessoas. Tanto para exames quanto para consultas com especialistas há editais em aberto para compra dos serviços. Em relação aos médicos, a maior demanda é para angiologistas (2.873) e de oftalmologistas (2.554) (CARDOSO, 2015).

Nessa mesma matéria, a Secretaria de Saúde, apresenta as mesmas soluções propostas em 2014 para o referido problema.

3. METODOLOGIA

A metodologia consistiu nas seguintes fases: referencial teórico, referencial empírico e referencial técnico.

No referencial teórico fez-se um levantamento bibliográfico e documental, para que se pudesse ter uma melhor análise sobre o tema. Referente ao levantamento bibliográfico utilizou-se artigos, livros, entre outras fontes de informação sobre a saúde. No levantamento documental, analisaram-se relatórios e planos de gestão para maior esclarecimento e compreensão.

O referencial empírico foi a busca de dados para a pesquisa. A fim de identificar os pontos positivos e negativos da rede de Saúde Pública na região e também a opinião da população, foram aplicados 126 questionários com usuários das UBS. Foram realizadas 3 entrevistas padronizadas – uma com a Diretora Geral da Atenção Básica, uma com a Gerente da Atenção Básica, e a outra, fora aplicada à Enfermeira de um das UBS da cidade – onde buscavam-se informações sobre a infraestrutura, programas de saúde e seu funcionamento, número de médicos e qualificação e uma média dos atendimentos.

No referencial técnico, tabelas e gráficos foram elaborados com os dados obtidos, relacionados às dificuldades de atendimento na rede de Saúde Pública em questão.

3.1 IMPREVISTOS NA METODOLOGIA

No decorrer da execução do projeto, houve imprevistos para a obtenção dos dados. Inicialmente, os integrantes do grupo iriam até as UBS e aplicariam os questionários com os usuários que estivessem à espera pelo atendimento. Entretanto, os integrantes foram impossibilitados de aplicar os questionários, pois todas as UBS haviam recebido um documento da Prefeitura relatando a proibição de qualquer pesquisa do gênero.

Portanto, os integrantes do grupo e o orientador foram até a Prefeitura falar com o responsável pela proibição. Mesmo com a conversa informal com o assessor da Secretária da Saúde, foi preciso enviar a solicitação para o Comitê de Ética para a permissão dos questionários e entrevistas.

Com isto, foi necessário reformular alguns pontos importantes da pesquisa, levando em consideração que o processo de liberação do Comitê de Ética iria demorar e atrasar a execução do projeto.

Inicialmente, iríamos aplicar 24 entrevistas com os funcionários das Unidades Básicas de Saúde, e uma com a Secretária da Saúde, mas como não tínhamos permissão de fazê-lo, realizamos três entrevistas com pessoas que trabalham na área da Saúde Pública de Jaraguá do Sul, que se dispuseram a ser entrevistadas. A entrevista que seria realizada com a Secretária da Saúde foi aplicada à Diretora Geral da Atenção Básica; uma das entrevistas que seriam aplicadas aos funcionários das Unidades Básicas de Saúde, foi aplicada à Gerente da Atenção Básica, e a outra, foi aplicada à Enfermeira de uma das UBS da cidade.

Aplicamos questionários com os usuários das UBS nas ruas de Jaraguá do Sul, no IFSC e com familiares, resultando num total de 126 questionários aplicados, abrangendo todos os bairros que possuem Unidades Básicas de Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para uma melhor compreensão do universo da pesquisa, na tabela 1 encontra-se o número de habitantes por bairros e a quantidade de UBS. Não foram incluídos

Garibaldi, Vila Chartres e Rio da Luz, segundo a Prefeitura de Jaraguá do Sul, estes não são considerados bairros, mas localidades rurais.

Tabela 1 – Unidades Básicas de Saúde por bairro de Jaraguá do Sul, 2015.

Bairro	Habitantes	Quantidade de UBS
Amizade	4.927	2
Barra do Rio Cerro	8.393	1
Boa Vista	551	1
Centro	9.263	1
Chico De Paulo	3.763	1
Czerniewicz	4.349	1
Estrada Nova	5.587	1
Ilha da Figueira	10.104	1
Garibaldi	-	1
Jaraguá 99	4.253	1
João Pessoa	4.534	1
Nereu Ramos	2.600	1
Rau	5.294	1
Rio Cerro II	551	1
Rio da Luz	2.806	1
Rio Molha	2.297	1
Santa Luzia	12.325	1
Santo Antônio	3.061	1
São Luís	4.165	1
Tifa Martins	7.932	1
Vieira	2.614	1
Vila Lalau	4.400	1
Vila lenzi	6,151	1
Vila Nova	4.216	1
TOTAL	107.991	24

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.

Totalizam-se 24 UBS distribuídas pela cidade, sendo que o bairro Amizade possui duas unidades, mesmo não sendo o bairro mais populoso.

Para maior visualização da saúde em Jaraguá do Sul, pode-se analisar a Figura 1 que contém o mapa que contextualiza as Unidades Municipais de Saúde de Jaraguá do Sul.

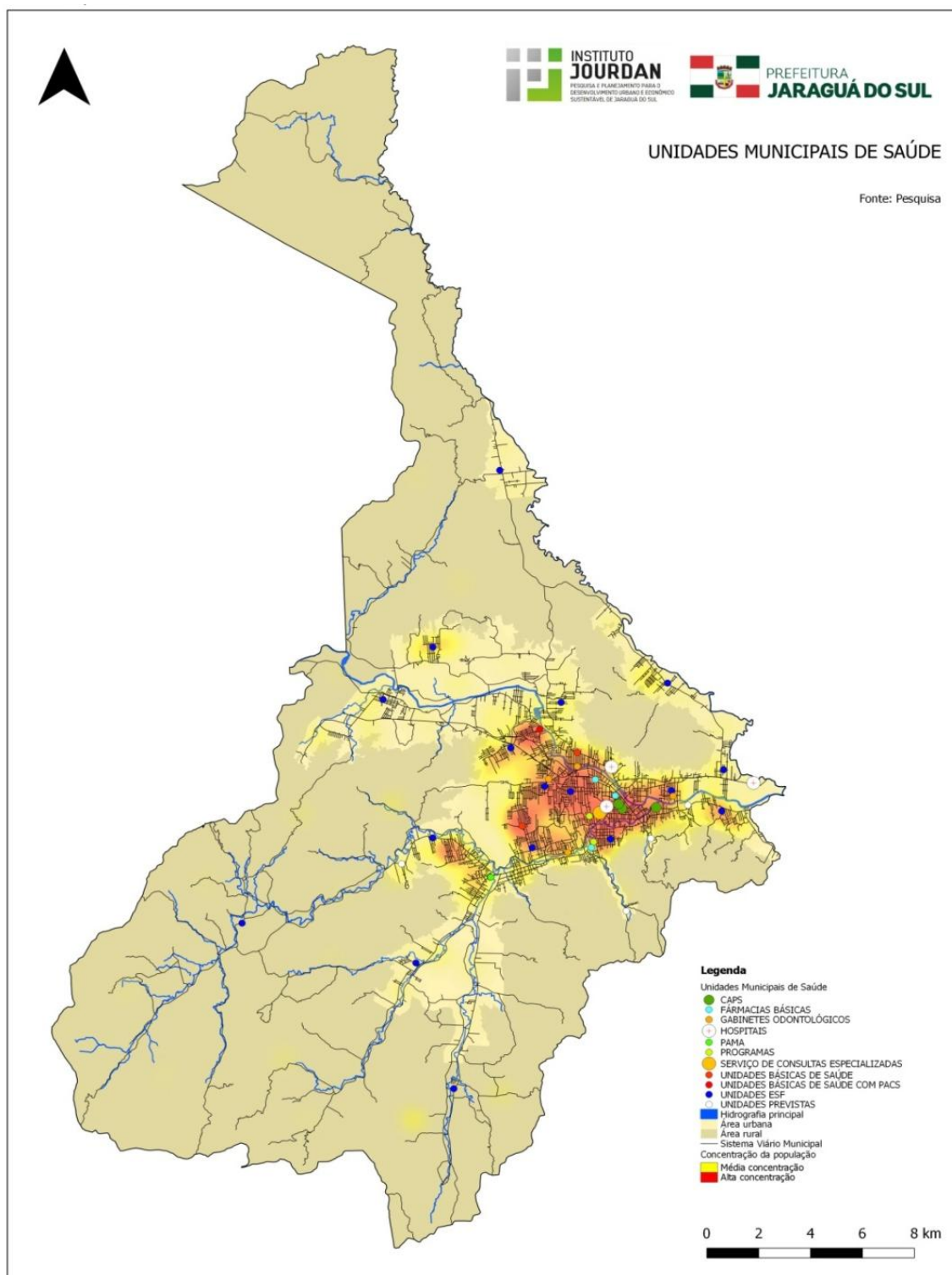


Figura 1: Unidades Municipais de Saúde
Fonte: Instituto Jourdan, 2015.

Ao analisar o mapa, percebemos que as Unidades Básica de Saúde estão mais concentradas no espaço urbano, principalmente na parte central da cidade, ou seja, para os moradores do espaço rural, ou ainda aqueles que moram em bairros mais distantes, é preciso se deslocar de seu bairro para ir a uma UBS do bairro mais próximo, gerando

dificuldades de acessibilidade, que neste caso é geográfica. De acordo com o site da prefeitura, Jaraguá do Sul é dividida em 38 bairros, porém apenas 24 bairros, que correspondem a 63,15% do total, possuem UBS. Com esses dados podemos dizer que existe uma má distribuição das UBS pelos bairros na cidade de Jaraguá do Sul.

4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAÚDE EM JARAGUÁ DO SUL

Jaraguá do Sul está na modalidade de Gestão Plena do Sistema, conforme a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2001, gerindo os recursos do Fundo Municipal de Saúde, executando ações de saúde na atenção básica, programas prioritários, vigilâncias epidemiológicas, entre outras, e através de prestadores de serviços de saúde filantrópicos e privados nas ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

A rede de saúde pública de Jaraguá do Sul conta com serviços de atenção primária, ficando sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde a coordenação e a execução de ações de saúde. Fazem parte dessa rede alguns programas de vigilância em saúde desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde – UBS -, assim como de serviços de saúde filantrópicos e privados, contratados pelo SUS. A rede de assistência no âmbito do SUS em Jaraguá do Sul é composta por 71 serviços de saúde (Tabela 2), com destaque para as UBS e o SADT.

Tabela 2: Serviços de Saúde Públicos, Privados e Filantrópicos de Jaraguá do Sul, 2015.

DESCRIÇÃO	SUS
Central de Regulação do Acesso	1
Centro de Atenção Psicossocial	3
Centro de Saúde/Unidade Básica	31
Clínica/Centro de especialidade	8
Consultório Isolado	4
Farmácia	3
Hospital Geral	2
Policlínica	1
Polo academia da saúde	2
Pronto atendimento	-
Secretária de Saúde	2
Unidade de apoio diagnose e terapia SADT	10
Unidade de vigilância em saúde	1
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	2
Unidade móvel terrestre	1
TOTAL	71

Fonte: DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2015.

As Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada da rede de saúde baseado no SUS e procura dar assistência integral às necessidades básicas de saúde, realizar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. Essas Unidades desenvolvem ações em diferentes áreas, assim como consultas de clínica geral e pediátricas.

Além do atendimento, as UBS desenvolvem a demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, a organizar atenção a determinadas áreas e/ou grupos de população com maior risco epidemiológico.

O SUS disponibiliza leitos hospitalares (Tabela 3), e estes tem como principal objetivo proporcionar repouso, conforto, segurança e bem estar ao paciente, ou seja, o leito é a cama onde o paciente permanece durante o tempo em que precisa de cuidados médicos.

Tabela 3: Número de leitos por especialidade nos hospitais de Jaraguá do Sul, 2015.

ESPECIALIDADE	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ortopediatraumatologia	8	10	10	13	13	13
Neurocirurgia	8	10	10	13	13	13
Oftalmologista	1	1	1	2	2	2
Ginecologia	5	5	5	7	7	7
Plástica	0	1	1	1	1	1
Otorrinolaringologia	2	2	2	2	2	2
Gastroenterologia	2	2	2	2	2	2
Oncologia	8	8	8	13	10	10
Nefrologiaurologia	5	2	2	3	3	3
Toraxica	2	2	2	4	4	4
Cirurgia Geral	36	20	42	44	44	44
Buco Maxilo facial	1	1	1	1	1	1
Hematologia	1	1	1	1	1	1
Geriatria	1	1	1	1	1	1
Nefrourologia	5	5	5	7	7	7
Cardiologia	4	4	4	4	4	4
AIDS	2	2	2	2	2	2
Dermatologia	1	1	1	1	1	1
Neurologia	2	4	4	7	7	7
Pneumologia	1	3	3	3	3	3
UTI Adulto tipo II	9	9	9	17	17	23
UTI Neonatal tipo II	6	6	6	6	6	6
UTI pediátrico tipo II	4	4	4	4	4	4
Obstetrícia Clínica	6	6	6	6	18	18
Unidade Int. neonatal	12	12	-	12	12	12
Unid de cuid int neo conv.	-	-	12	-	-	-
Obstetrícia Cirúrgica	19	19	22	22	10	10
Pediatria clinica	17	17	17	17	17	17
Pedriatria cirúrgica	1	1	1	1	1	1
Crônicos	1	1	1	1	1	1
Psiquiatria	3	5	5	5	5	5
TOTAL:	173	163	188	220	217	223

Fonte: DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2015.

Com base na tabela acima, percebe-se que houve um crescimento no número de leitos hospitalares ao longo dos últimos cinco anos, com destaque para cirurgia geral e UTI adulto, e decréscimo na obstetrícia cirúrgica.

4.2 DADOS GERAIS DA PESQUISA

O objetivo principal desta pesquisa é compreender as causas da grande quantidade de pessoas à espera de consultas especializadas na rede de saúde pública, no período de 2011 a 2015. A partir disso, um questionário foi desenvolvido para entrevistar os usuários das Unidades Básicas de Saúde de Jaraguá do Sul. Para maior precisão, a pesquisa foi aplicada com pessoas nas 24 Unidades Básica de Saúde.

O questionário continha perguntas referentes à faixa etária, localidade, duração de atendimento, qualidade de atendimento e da estrutura física da UBS, frequência do uso e se a UBS é de fácil acesso.

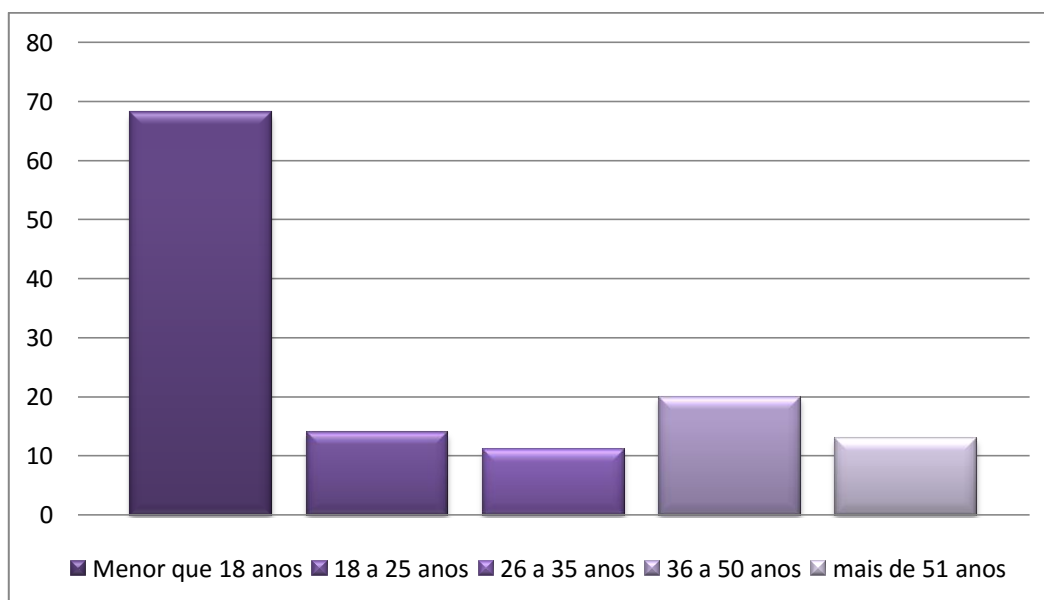


Figura 2: Número de usuários por faixa etária das Unidades Básica de Saúde de Jaraguá do Sul.

Cerca de 53,9% dos usuários são menores que 18 anos, isso se deve ao fato de que se aplicou parte dos questionários aos estudantes do IFSC (Instituto Federal de Santa Catarina), pois não foi possível aplicar diretamente com os usuários das UBS.

A seguinte questão se referia a existência de uma Unidade Básica de Saúde no bairro do entrevistado. As respostas se encontram na figura 3.

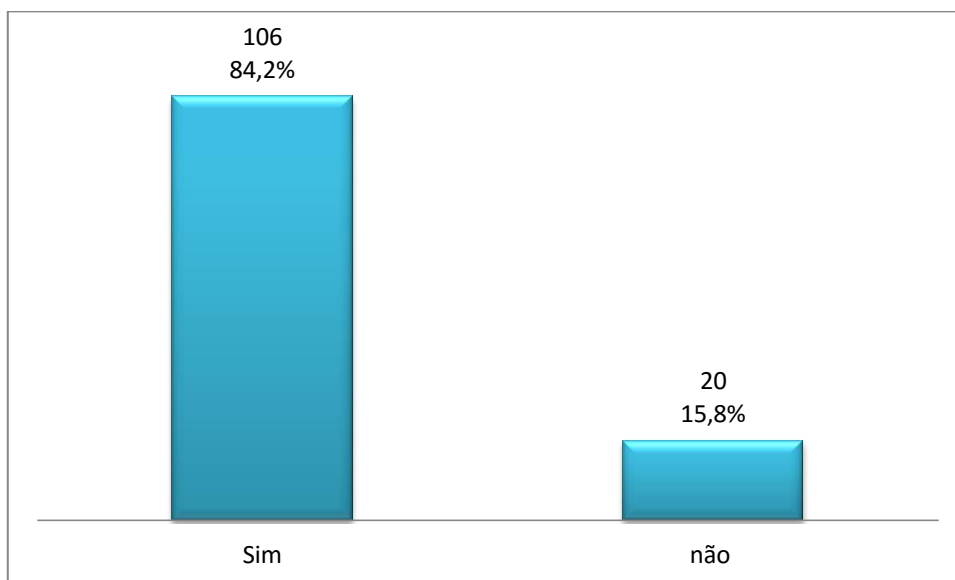


Figura 3: Existência da Unidade Básica de Saúde no bairro.

Durante a aplicação das entrevistas muitos usuários não tinham consciência se a Unidade Básica de Saúde que utilizavam se encontrava em seu bairro. Porém, pode-se notar com bastante visibilidade que cerca de 84,2% dos entrevistados possuem acesso às UBS de seus bairros, sem que tenham que se deslocar para outro bairro que possua UBS.

Perguntamos aos usuários a distância de suas residências até as Unidades Básicas de Saúde e os resultados se encontram na figura 4.

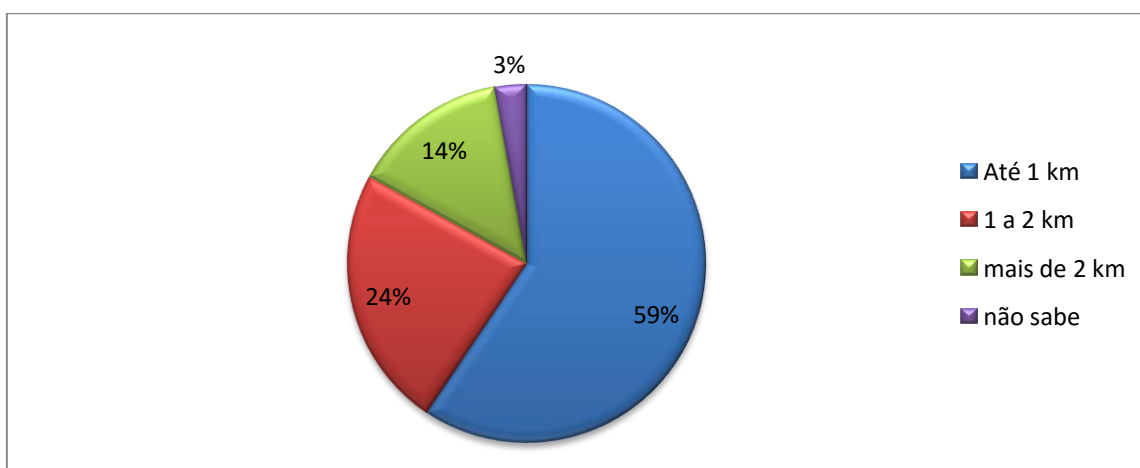


Figura 4: Distância da residência até as Unidades Básica de Saúde em Jaraguá do Sul.

Portanto, cerca de 59% dos entrevistados residem à 1 km das UBS, o que indica que boa parte das Unidades Básicas são próximas dos usuários, ou seja, de fácil acessibilidade geográfica.

Encontramos na figura 5 os dados quanto ao meio de transporte utilizado pelos entrevistados.

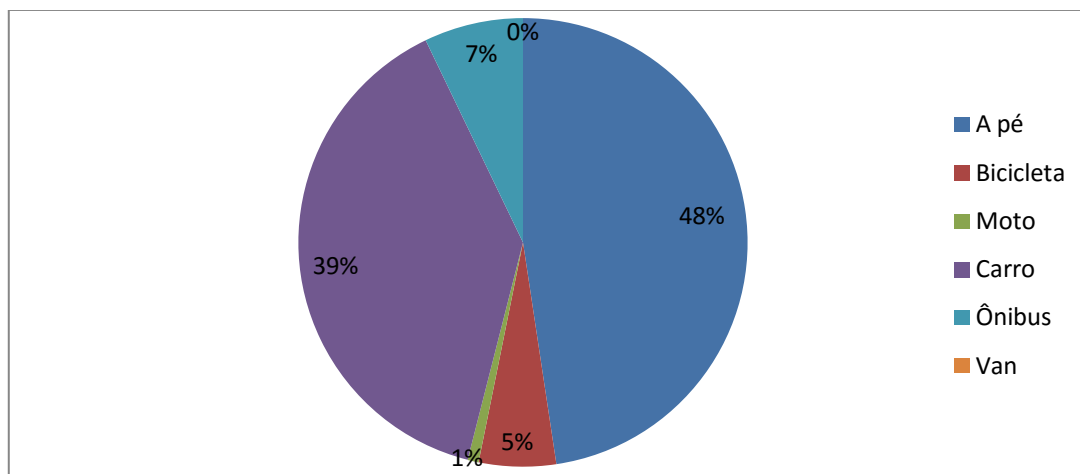


Figura 5: Meio de transporte utilizado até a Unidade de Saúde Básica.

Considerando os dados anteriores, era previsível que boa parte da população se encaminhasse as UBS a pé. Como consta no gráfico, isso contabiliza 48% dos entrevistados .

Na figura 6, tem-se os dados a respeito do acesso às Unidades de Saúde Básica de Jaraguá do Sul, conforme os entrevistados.

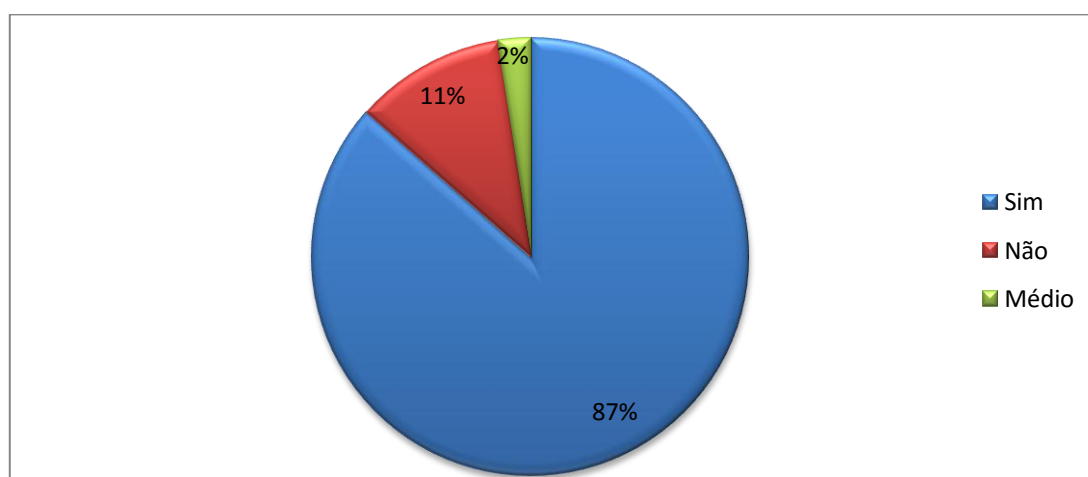


Figura 6: Acesso às Unidades Básicas de Saúde de Jaraguá do Sul.

Entretanto, como já dito anteriormente, acesso e acessibilidade são duas coisas distintas e muitos usuários fazem essa distorção, confundindo ambos.

Com isso, ao serem questionados quanto ao acesso, isto fica mais claro (Figura 6), considerando que cerca de 87% da população ter dito que as unidades básicas são de fácil acessibilidade em seu bairro.

Em Jaraguá do Sul, existem 10 unidades que oferecem o Serviço de Atenção Domiciliar Terrestre (SADT) pelo SUS. O SADT constitui uma nova atenção à saúde complementar as já existentes, oferecida na residência do paciente, que é caracterizado por um conjunto de ações que visam promover a saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, integrada as Redes de Atenção a Saúde. O processo está ligado a aspectos referente a estrutura familiar, a infraestrutura financeira e a estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência.

Este serviço é oferecido para atender pessoas incapacitadas ou com dificuldade de locomoção, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós cirúrgicos, facilitando assim a acessibilidade aos serviços de saúde. Sendo assim um serviço complementar a internação hospitalar e ambulatorial, diminuindo a superlotação nesses serviços. Com foco nas pessoas necessitadas é vinculada as redes de atenção disponibilizadas na rede pública de saúde (SUS).

Quando os usuários foram questionados quanto ao tempo de espera para ser atendido observamos na figura 7.

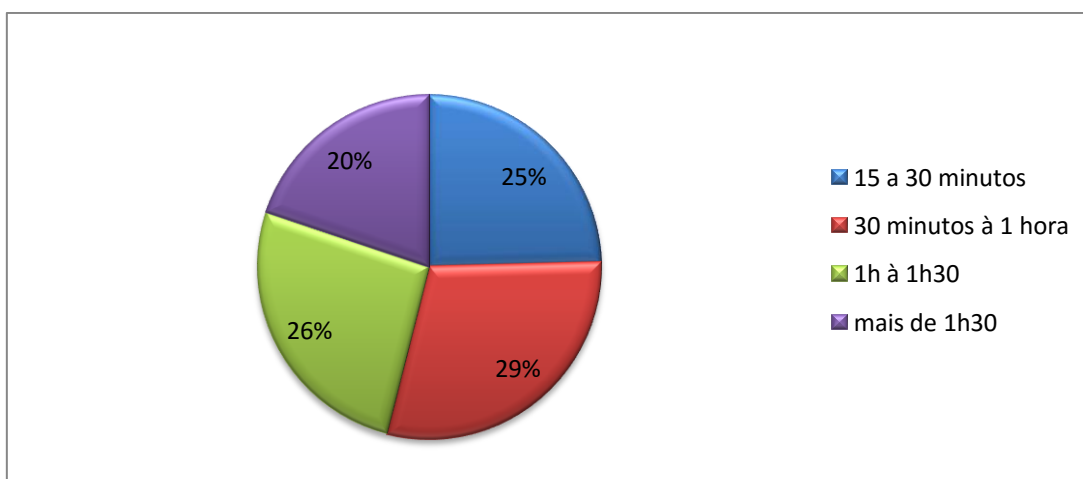


Figura 7: Tempo de espera para ser atendido nas Unidades Básicas de Saúde de Jaraguá do Sul.

Muitos dos usuários ao serem questionados quanto ao tempo de espera relataram suas experiências. Aproximadamente 46% dos entrevistados responderam que o tempo de espera para ser atendido é longo e ultrapassam uma hora. Enquanto o tempo do atendimento em si é muito rápido, geralmente de 5 a 15 minutos. Porém, segundo os usuários, esses dados obtidos se aplicam somente quando os pacientes vão em busca da Unidade Básica de Saúde sem consulta marcada.

Os usuários entrevistados que vão às UBS com consulta marcada relataram que o tempo de espera é um pouco mais reduzido, variando de 15 à no máximo 30 minutos. Sendo que o atendimento não ultrapassa de 30 minutos. Porém, a consulta é geralmente marcada para cerca de dois meses, ou mais, após a solicitação. Deixando claro que isso varia de um unidade de saúde para outra.

Na figura 8, se encontram os resultados quanto à duração do atendimento.

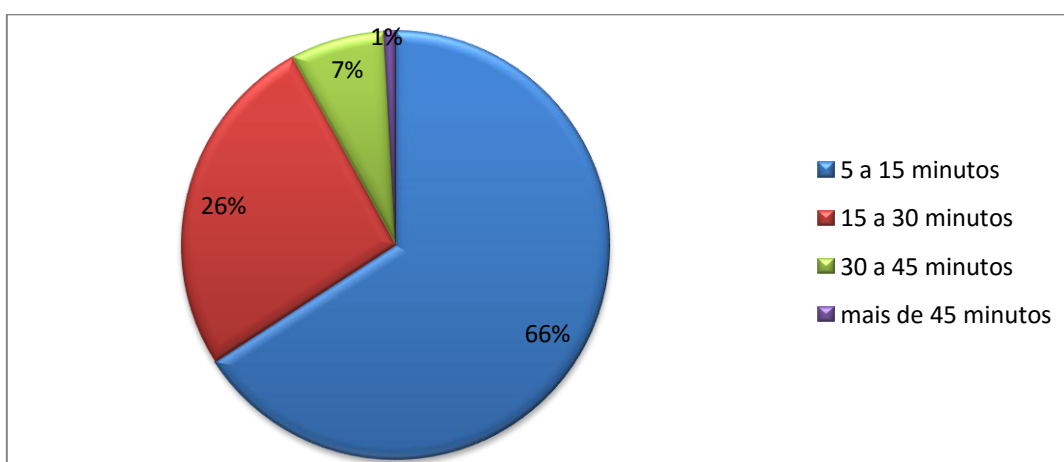


Figura 8: Duração do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde de Jaraguá do Sul.

Houve muitas reclamações quanto à duração do atendimento, em que o tempo de espera para ser atendido é maior do que a duração do próprio atendimento. Pode se perceber isso ao analisar o gráfico 8 em que 66% dos entrevistados indicaram que o atendimento dura entre 5 a 15 minutos.

Porém, quando questionados quanto à qualidade do atendimento em si, houve bastante controversa como notamos na figura 9.

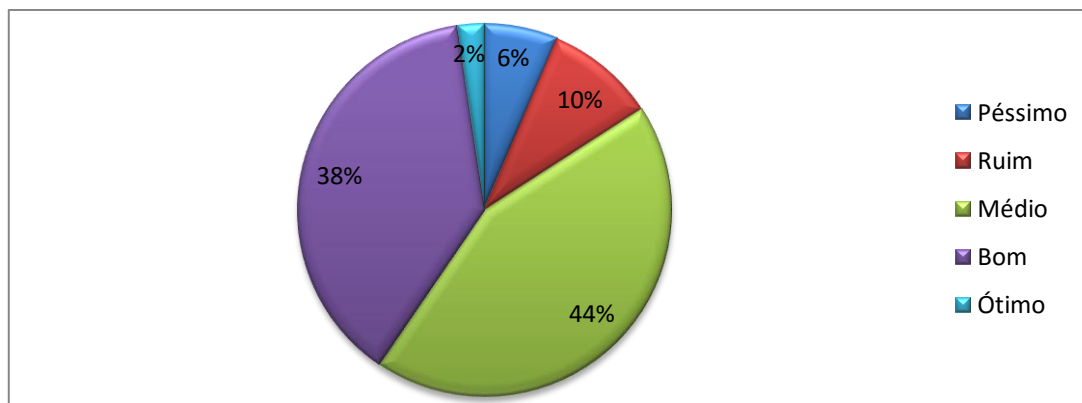


Figura 9: Qualidade de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde de Jaraguá do Sul

Houve muita divergência nas respostas dos usuários nessa questão, pois o atendimento varia levando em consideração diversas variáveis, como: médico, estrutura física, estrutura humana, local, etc. Por este motivo apenas 2% responderam que o atendimento é ótimo e 6% responderam que o atendimento é péssimo. Uma porcentagem baixa para os dois extremos, que, no entanto, mostram essa realidade de variação de uma Unidade para outra Unidade

Em relação a variável infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde obtivemos os dados presentes na figura 10.

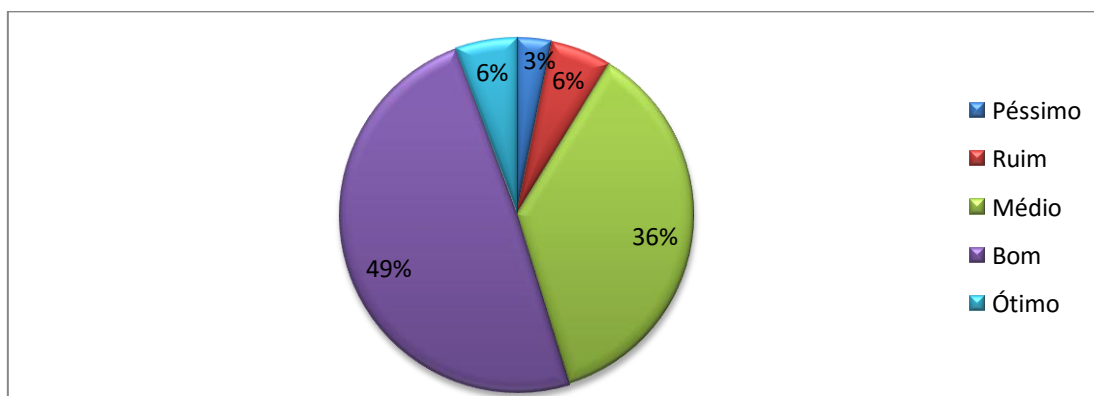


Figura 10: Qualidade da Infraestrutura das UBS de Jaraguá do Sul

Novamente, os dois extremos, ótimo e péssimo, contabilizaram uma baixa porcentagem. Entretanto, notamos que a avaliação da infraestrutura das UBS são consideravelmente positivas, sendo que 49% avaliaram como boa a infraestrutura física. Isso se deve ao fato de que boa parte das Unidades Básicas de Saúde foram reformadas recentemente.

Os integrantes do grupo entraram em contato com as Unidades Básica de Saúde via telefone com o intuito de conseguir algumas informações básicas sobre as mesmas, como o ano em que foram inauguradas e o ano em que foi realizada a última reforma. Logo, pudemos relacionar como positiva a avaliação da infraestrutura dada nos questionários com as respostas sobre grande parte das Unidades Básica de Saúde serem recentes confirmadas através da pesquisa de campo.

Os usuários foram questionados se seus problemas foram solucionados nas Unidades Básicas de Saúde ou se precisaram ser encaminhados para outro lugar, conforme figura 11.

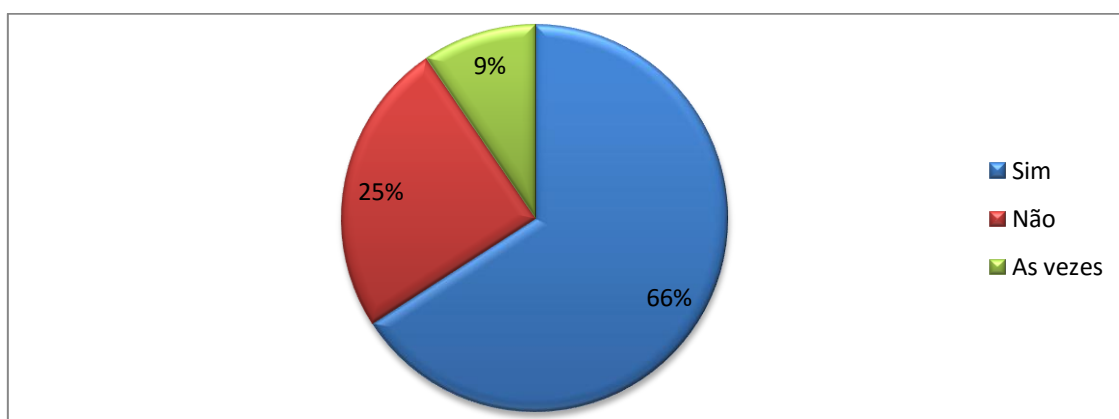


Figura 11: Os problemas foram solucionados na UBS.

Cerca de 66% disse que sim e 25% que não, entretanto, isso varia da gravidade da situação do usuário ao procurar a Unidade Básica de Saúde, pois esta, é só a porta de entrada para o SUS.

Os usuários relataram que foram encaminhados a especialistas no Centro Vida e para o Hospital, porém, aqui encontra-se um problema. Quando os problemas são mais graves e não podem ser solucionados na Unidade Básica, os usuários são encaminhados para especialistas. Algumas vezes, eles são encaminhados para outras cidades para fazer exames e serem atendidos pelos especialistas. Todo esse processo leva muito tempo, variando entre dois à seis meses ou até um ano (dependendo da gravidade do problema).

Com base nas entrevistas aplicadas, notamos que esse processo leva tempo e as pessoas acabam desistindo. Quando encaminhados, muitos usuários por conhecerem o processo, nem vão atrás do especialista e permanecem com sua saúde fragilizada.

4.3 A SAÚDE PÚBLICA DE JARAGUÁ DO SUL EM 2015

Dados disponibilizados pelo site de Prefeitura de Jaraguá do Sul demonstram o que foi realizado pelas Unidades de Saúde de Jaraguá do Sul durante os primeiros meses de 2015. Estes dados são sobre procedimentos e atendimentos realizados em algumas das subdivisões da Rede de Saúde de Jaraguá do Sul, com destaque para as consultas médicas em atenção básica, aferição de pressão arterial, ação coletiva de escovação dental e avaliação antropométrica.

Seguem tabelas para melhor análise e compreensão.

Tabela 4: Procedimentos realizados pela Atenção Básica no 1º e 2º quadrimestre de 2015.

Procedimento	1º. Quadrimestre	2º. Quadrimestre
Consulta médica em atenção básica	37.042	41.543
Consulta para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)	3.781	4.515
Consulta pré-natal	3.185	2.878
Consulta/atendimento domiciliar na atenção básica	1.704	1.868
Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	8.848	12.297
Atendimento de urgência em atenção básica	3.879	3.742
Aferição de pressão arterial	31.147	28.600
Avaliação antropométrica	20.117	17.849
Primeira consulta odontológica programática	3.735	4.487
Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica (participantes)	13.471	6.349
Ação coletiva de escovação dental supervisionada (participantes)	14.788	27.249
Restauração de dente permanente posterior	2.819	3.771
Total	144.516	155.148

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.

Pode-se observar também, na tabela 5, os atendimentos e procedimentos da Atenção Especializada, realizados na Policlínica de Especialidades Dr. João Biron, Centro Vida, localizada no Centro de Jaraguá do Sul.

Tabela 5: Procedimentos realizados pela Atenção Especializada no 1º e 2º quadrimestre de 2015

Procedimento	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
Consulta medica em atenção especializada	21.418	22.971
Atendimento pré-hospitalar móvel de salvamento e resgate	1.689	2.406
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	6.945	5.492
Atendimento fisioterapêutico	11.422	15.204
Total	41.474	46.073

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.

Como é possível observar na Tabela 6, durante o primeiro e segundo quadrimestre houve uma quantidade considerável de atendimentos e procedimentos realizados pelo programa SADT (Serviço de Atenção Domiciliar Terrestre), que é o atendimento que ocorre na residência do paciente que não pode ir até a Unidade de Atendimento, por motivos de locomoção.

Tabela 6: Atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar Terrestre, no período de 01/05/2015 – 31/08/2015

Atendimentos	1º.quadrimestre	2º.quadrimestre
Médico	538	573
Enfermeiro	356	584
Fisioterapeuta	736	845
Técnico de enfermagem	1132	1231
Total	2762	3233
Procedimentos		
	Quantidades	
Administração de medicamentos	43	104
Cateterismovesical	10	17
Coleta de material para laboratório	29	37
Curativos	851	518
Cateterismo nasoentérico	10	24
Sessão fisioterapia	684	927
Glicemiacapilar	-	1268
Aferição de pressão arterial	-	1402
Total	1627	4297

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.

Na tabela 7 é possível ver os atendimentos e procedimentos realizados pelo programa de Saúde da Mulher de Jaraguá do Sul até Agosto de 2015.

Os dados demonstram um crescimento de 259 atendimentos para 1088, com destaque para aferição de sinais vitais e consulta de pré-natal.

Tabela 7: Atendimentos e procedimentos realizados pelo programa de Saúde da Mulher nos primeiros meses de 2015, Jaraguá do Sul.

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Inserções de DIU	0	0	2	2	1	2	3	2
Esterilizações pelo SUS	10	4	11	6	2	21	6	14
Laqueaduras como parto	2	2	4	0	2	3	0	1
Laqueaduras eletivas	2	2	3	1	0	2	0	6
Vasectomias	6	0	4	5	0	16	6	7
Medicações realizadas no CAM	0	0	0	3	3	0	6	4
Retirada de pontos no CAM	0	0	0	0	0	0	0	0
Aferição de sinais vitais - CAM	101	251	371	367	395	480	784	482
Secreção de mama coletada	2	1	13	2	0	1	6	5
Consultas enfermagem CAM	13	22	40	21	19	18	23	19
Consultas mastologia no CAM	35	107	130	84	58	0	0	0
Consultas em Atenção Básica no CAM	40	84	140	130	177	242	442	63
Consultas de Pré Natal / Especializada à gestante	23	62	107	89	119	172	235	409*
Consultas de Puerpério no CAM	0	0	1	0	0	1	-	-
Coloscópias realizadas	18	24	34	49	31	66	63	32
Biópsias realizadas (colo útero, vulva, pólipos, etc)	1	5	5	10	2	7	6	7
Cauterização do colo uterino (ectopia)	4	6	6	12	12	17	11	8
Cauterização química (condiloma)	2	5	8	14	3	17	19	5
Atendimento individual pela Assist. Social	0	4	5	3	1	6	7	6
Atendimento individual pela Terapeuta Ocup.	0	15	33	5	1	5	30	18
TOTAL	259	594	917	803	826	1076	1647	1088

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015

Apesar da grande quantidade de atendimentos nos primeiros meses de 2015, foram constatados índices consideráveis de faltas nas consultas e procedimentos agendados no mesmo período. Podem-se analisar tais números na Tabela 7.

Tabela 8: Faltas a consultas agendadas por Unidade de Saúde no 1º trimestre de 2015.

Unidade de saúde	Agendado	Faltas	% faltas
Pama I - Aroldo Schulz	5766	298	5,17
Pama I I - Wolfgang Weege	1433	95	6,63
Policl. João Biron Centro Vida	581	151	25,99
Ps Amizade- Germano Hornburg	1677	201	11,99
Ps Ana Paula Claudemir Wittkoski	801	48	5,99
Ps B Vista Rosivaldo I Farias	113	4	3,54
PsCaic Renato Pradi	1849	176	9,52
Ps Chico Paulo ReinholdoWuerger	1344	182	13,54
PsEsf Wolfgang Weege	1775	176	9,92
PsEstr Nova-mathilde S Blunk	1476	619	41,94
Ps Ilha Fig Jaqueline Francener	1673	222	13,27
Ps Jaraguá 99 Oscar Oldenburg	1385	90	6,5
Ps João Pessoa- Germano Sacht	1445	197	13,63
Ps N Ramos-peAntonioEchelmeyer	2329	356	15,29
PsRau-Cohab-Alexander Otsa	868	76	8,76
Ps Rio Cerro I I-Ricardo Roeder	1091	118	10,82
Ps Rio da Luz - Cirilo Reinke	1063	66	6,21
Ps Rio Molha - AmabilePedrotti	1050	137	13,05
Ps Santa Luzia-Anna PretiPedri	784	154	19,64
Ps Santo Estevão	936	116	12,39
PsStAntonio Agostinho Bianchi	1592	123	7,73
Ps T Schubert Luiz M Goncalves	1135	114	10,04
Ps Vieira - Alwin Muller	906	123	13,58
Ps Vila Lalau-DrAlvaro Batalha	1562	281	17,99
Ps Vila Lenzi-Erich Kaufmann	2661	361	13,57
Ps Vila Nova-Adilson Bassani	1751	292	16,68
Total	39.046	4.693	13,33

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.

Das 39.046 consultas agendadas para o primeiro trimestre de 2015, em todas as UBS de Jaraguá do Sul, 4.693 não foram realizadas por motivo de falta dos pacientes. Ou seja, cerca de 13,33% dos pacientes não compareceram ao atendimento oferecido. Estes números podem justificar a 3ª hipótese desta pesquisa, que propõe que a grande quantidade de pacientes na fila de espera para ser atendido em consultas na Rede Pública de Saúde de Jaraguá do Sul, deve-se as faltas dos que agendaram os atendimentos, os pacientes.

Porém, apesar destes dados conseguirem responder a 3ª hipótese, esta não é a principal causa do problema, pois apesar de 13,33% ser um número que deve receber certa atenção neste ponto, ainda não é grande o suficiente para justificar a quantidade de pessoas que estão na lista de espera por um atendimento.

Como a questão problema desta pesquisa é justamente a grande quantidade de pessoas que estavam na fila de espera para atendimento no início do ano de 2015, julgou-se necessário analisar também a quantidade de pessoas que ainda estão esperando por atendimento.

Isto pode ser analisado na tabela 9, que trás a quantidade de pessoas na espera por atendimento, por especialidade. Estes dados foram obtidos em dezembro de 2015.

Tabela 9: Quantidade de pessoas à espera de atendimento por especialidade em dezembro de 2015.

Especialidade	Pacientes em Lista de Espera:
Anestesiologia	17 + 0 *
Angiologia	3252 + 44*
Cardiologia	3003+ 73*
Cardiologia Pediátrica	234+ 21*
Consulta para Cirurgia Geral	575+ 15*
Endocrinologia	236+ 14*
Endocrinologia Pediátrica	75+ 5*
Fonoaudiólogo	5+ 0*
Gastroenterologia	618+ 1*
Geriatrics	3+ 0*
Ginecologia	178+ 0 *
Ginecologia - Colposcopia	8+ 0 *
Hematologia	70+ 1*
Mastologia	65+ 0*
Medicina Interna/Clínica Geral - SAD	19+ 0*
Nefrologia	89+ 2*
Neurologia	151+ 47 *
Neurologia Pediátrica	36+ 4*
Nutricionista	1341+ 6*
Obstetrícia - Alto Risco	1+ 0*
Oftalmologia	2465+ 3*
Ortopedia Pediátrica	92+ 7*
Ortopedia/Traumatologia	2458+ 121*
Otorrinolaringologia	307+ 63*
Pneumologia	2+ 1*
Proctologia	523+ 30*
Psicologia Infante-Juvenil	25+ 1*
Psiquiatria	66+ 10*
Psiquiatria CAPS Infante-Juvenil	34+ 0*
Psiquiatria Infante-Juvenil	4+ 0*
Reumatologia	435+ 21*
Urologia	129+ 23*
Total	16.516 + 513*

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul, 2015.
* números bloqueados

Observa-se na tabela 9 que, em dezembro de 2015, havia aproximadamente 17.029 pacientes na fila de espera para atendimento especializado. Porém, em tabelas

anteriores, pode-se constatar grande quantidade de atendimentos durante alguns meses do ano. Ou seja, apesar de muitos procedimentos e atendimentos realizados, a Rede Pública de Saúde de Jaraguá do Sul não está conseguindo suprir a demanda da população que necessita de atendimento. Isso se deve como dito antes, a vários fatores, como o crescimento da população e o envelhecimento da mesma.

Uma evidência disso pode ser notada quando se analisa a questão problema desta pesquisa, que foi iniciada quando uma das integrantes do grupo leu uma matéria do Jornal Diário Catarinense, que dizia que a fila de espera para atendimento na Rede Pública de Saúde passava de 13.500 pessoas. Na matéria havia também uma comparação com o ano anterior, 2014, que havia mais de 12 mil pessoas na espera, apontava também as possíveis soluções apontadas pelo Secretário da Saúde da época.

Existem diversos programas e possíveis soluções para resolver a questão das grandes filas de espera, entretanto, a melhor solução ainda são as Equipes da Saúde da Família (ESF). As equipes devem ter um vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade dos profissionais com os usuários e a comunidade, ampliando as fronteiras de atuação e resolubilidade da atenção. Entretanto, segundo a gerente da atenção básica do município de Jaraguá do Sul, há desfalque de médico da saúde família, o que pode influenciar diretamente no aumento de pessoas à espera de atendimento.

Porém, se analisarmos os últimos anos, nota-se que estas “possíveis soluções”, ou não estão sendo tomadas ou não estão sendo eficazes, pois, a cada ano, estes números vêm crescendo gradativamente, em 2014 eram 12 mil, em 2015, 13.500 e agora em 2016, mais de 17 mil pessoas que estão à espera de atendimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a rede de saúde pública está tendo dificuldades para suprir a grande demanda de consultas, porém isso se dá por diversos motivos.

Um deles é o desfalque de médicos na Equipe da Saúde da Família, pois este programa atua na prevenção das doenças, e se ele estivesse funcionando adequadamente o número de espera para as consultas especializadas seria relativamente melhor.

Outro motivo é o descaso dos pacientes que agendam consultas e não comparecem. Como já dito antes no primeiro trimestre de 2015, 4.693 consultas não foram realizadas por este motivo, isto é, cerca de 13,33 % dos pacientes não compareceram ao atendimento que foi oferecido.

A distribuição injusta das unidades básicas, é outro motivo. A maior parte das UBS está localizada em espaço urbano, fazendo que os moradores do espaço rural e aqueles que moram em bairros mais distantes se desloquem de seu bairro para ir a uma UBS do bairro mais próximo.

Quanto a questão de infraestrutura da rede de saúde, podemos concluir que a prefeitura está investindo em reformas nas UBS para melhorar a infraestrutura física, podemos ver isso nos resultados dos questionários, onde a grande maioria dos usuários que responderam, dizem que as UBS possuem uma infraestrutura boa.

Por fim, consideramos que para diminuir este número de espera é necessário uma atenção maior para a prevenção das doenças, tanto da parte da administração e também da população. É necessário que aconteça a contratação de médicos da Equipe de Saúde da Família e que a população esteja atenta a sua saúde, e assim a promova.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Marluce Maria Araújo; JESUS, Washington Luiz Abreu de. **Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde:** contribuições do planejamento. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 15(1): 161-170 2010.

ASSIS, M. M. A. et al. **Acesso aos serviços de saúde:** uma possibilidade a ser construída na prática. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 8(3): 815-823 2003.

BORBA, Clarissa. **Saúde se apresenta em números.** Disponível em: <<http://portal.jaraguadosul.com.br/news/saude-se-apresenta-em-numeros>>. Acesso em 13/01/2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Convergências e Divergências sobre Gestão e Regionalização do SUS.** Brasília: CONASS, 2004.

CARDOSO, Chayenne. **Falta de atenção no trânsito é responsável por 80,7% dos acidentes em Jaraguá do Sul.** Disponível em : <<http://anoticia.clicrbs.com.br/sc/geral/an-jaragua/noticia/2015/09/falta-de-atencao-no-transito-e-responsavel-por-80-7-dos-acidentes-em-jaragua-do-sul-4856000.html>>. Acesso em: 05/02/16

CENTENARO, Andréia, et al. **A SAÚDE NO BRASIL A PARTIR DA DÉCADA DE 80: RETROSPECTIVA HISTÓRICA E CONJUNTURA ATUAL.** Seminário Nacional, Estado e Políticas Sociais no Brasil – Cascavel, Paraná. Disponível em: <<http://cac-php.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario1/trabalhos/Saude/eixo1/42NilvoRetka.pdf>>. Acesso em 13/01/2016.

FUNASA. **Cronologia Histórica da Saúde Pública.** Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/cronologia-historica-da-saude-publica/>>. Acesso em 13/01/2016.

FIOCRUZ. **Saúde da Família.** Disponível em: <<http://pensesus.fiocruz.br/saude-da-familia>>. Acesso em 20/02/2016.

FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da Saúde Pública no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

IBGE. **Santa Catarina, Jaraguá do Sul.** Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=420890&search=santa-catarina|jaragua-do-sul|infograficos:-informacoes-completas>>. Acesso em: 05/02/16.

JUNQUEIRA, C. B. et al. **ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM DE GEOGRAFIA EM SAÚDE PÚBLICA.** Revista Saúde Pública, São Paulo 21(5): 439-46,1987.

MATTOS, Sheyla. GONZALEZ, Nena. **O que é acessibilidade.** Disponível em: <http://www.novoser.org.br/instit_info_acess.htm>. Acesso em 13/01/2016.

REMOALDO, Paula Cristina. **Acessibilidade física, funcional e econômica aos cuidados de saúde.** Universidade do Minho.

RIBEIRO, Paulo Silvino. **O Início das políticas para a saúde no Brasil: De república velha à era Vargas.** Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/sociologia/o-inicio-das-politicas-publicas-para-saude-no-brasil-republica.htm>>. Acesso em 14/01/2016.

SILVA, Renato da. **Malária e desenvolvimento: a saúde pública no governo JK (1956-1961)** - Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) –Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2008.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **História.** Disponível em: <<http://sistemaunicodesaude.weebly.com/histoacuteria.html>>. Acesso em: 14/01/2016.

SOUZA, Michele. **Tipos de leitos.** Disponível em: <<http://enfermageandotc21.blogspot.com.br/2013/06/tipos-de-leitos.html>>. Acesso em: 05/02/16.

ZANGHELINI, Daiane. **Jaraguá do Sul tem mais de 12 mil pessoas na fila de espera para consultas com especialistas.** Disponível em:

<<http://anoticia.clicrbs.com.br/sc/geral/an-jaragua/noticia/2014/05/jaragua-do-sul-tem-mais-de-12-mil-pessoas-na-fila-de-espera-para-consultas-com-especialistas-4490059.html>>. Acesso em 14/01/2016.

_____, Antonio. Livro **mostra a saúde pública brasileira na década de 1950.** AMPE- 2013 Disponível em: <<http://www.ampe-med.com/site/noticias.php?id=443>>. Acesso em 14/01/2016.

APÊNDICE

APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO AOS USUÁRIOS

1. Qual a sua idade?

() Menor que 18. () 18 a 25. () 26 a 35. () 36 a 50. () mais de 51.

2. Em que bairro você mora? _____

3. Você já precisou do serviço das unidades básicas de saúde?

() sim () não. Se sim, quantas vezes? () 1-3 () 4-7 () mais de 7.

4. Existe alguma unidade de saúde no seu bairro?

() sim () não

Se sim, qual a distância aproximada: () até 1 Km. () 1 a 2 km. () mais de 2 km.

Se não, qual unidade básica de saúde (de qual bairro) você procura? _____

5. Qual o tempo de espera para ser atendido nas unidades de saúde?

() 15 a 30 min. () 30 min. às 1h () 1h a 1h30 () mais de 1h30

6. Qual o tempo de duração dos atendimentos nas unidades de saúde?

() 5 a 15 min. () 15 a 30 min. () 30 a 45 min. () mais de 45 min.

7. Como você avalia a qualidade do atendimento?

() péssimo () ruim () médio () bom () ótimo

8. Como você avalia a estrutura física da unidade de saúde do seu bairro?

() péssimo () ruim () médio () bom () ótimo

9. Qual o meio de transporte utilizado para chegar à unidade de saúde?

() a pé () bicicleta () moto () carro () ônibus () van () carona

10. Esta unidade de saúde é de fácil acesso? (possui calçada, pontos de ônibus, asfalto, etc)

() sim () não

11. Os problemas pelo qual você procurou ou procura a unidade de saúde são solucionados nessas unidades de saúde?

() sim () não

11. Se não, onde você vai procurar solução?

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A DIRETORA GERAL DA ATENÇÃO BÁSICA.

1. Qual o critério é utilizado para a construção de novas unidades básicas de saúde? (população, carência).
2. Quais os principais problemas na infraestrutura das unidades de saúde de Jaraguá do Sul?
3. Quais os principais problemas na infraestrutura nos Hospitais de Jaraguá do Sul?
4. Em quais especialidades da medicina, existe desfalque de profissionais?
5. As unidades básicas de saúde e os hospitais estão aptos para atender pessoas com dificuldade de acessibilidade?
6. Quantos atendimentos são realizados por mês nas unidades de saúde de Jaraguá?
7. Quais os programas que estão em vigor para que o atendimento à população seja melhorado?
8. Quais são os próximos projetos e os investimentos futuros para a saúde pública?
9. Qual a porcentagem ou o total de verba da saúde é destinado exclusivamente para medicamentos e outros materiais?
10. Em unidade de saúde há o maior número de pessoas na fila?
11. Existem processos de contratação de novos funcionários?
12. Como é o credenciamento dos médicos e convênios ?
13. O Programa Equipe da Saúde da Família (ESF) funciona em todas as Unidades de Saúde?
14. Como é o processo de transferência das unidades básicas de saúde e hospitais?
15. Com exceção da limitação dos recursos quais os outros problemas enfrentados por um sistema público com as características do SUS?
16. Como a população jaraguaense deve contribuir para melhoria do serviços de saúde?

APÊNDICE 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A GERENTE DA ATENÇÃO BÁSICA

1. Quais os principais problemas na infraestrutura nas unidades de saúde de Jaraguá?
2. Há desfalque de médico nesta unidade de saúde? Em qual especialidade?
3. Quantos atendimentos em média são realizados por mês?
4. Os pacientes cumprem os horários de consultas?
5. Como é realizado o agendamento das consultas?
6. Como é determinado a gravidade do atendimento?
7. Qual o critério utilizado para transferir o paciente para o hospital?
8. Quantas vagas são disponibilizadas diariamente para cada especialidade?
9. Existem vagas suficientes para os pacientes que precisam de atendimento?
10. Qual a carga horária dos médicos?
11. O Programa Equipe da Saúde da Família está em funcionamento neste bairro?
12. Quais seriam as mudanças necessárias para que a infraestrutura beneficie a população e os funcionários?
13. O que deve ser feito, em sua opinião, para melhorar a situação das unidades de saúde?
14. Com exceção da limitação dos recursos quais os outros problemas enfrentados por um sistema público com as características do SUS?