

Governo de Minas amplia investimentos em Unidades Básicas de Saúde, porta de entrada para o cuidado integral no SUS

Seg 05 agosto

“Procuro a Unidade Básica de Saúde porque tudo o que eu preciso está lá: pediatra, dentista, psicóloga, fisioterapeuta, vacinação. É uma referência para mim e minha família e sou muito grata”, relata a auxiliar de limpeza Flaviana Alexandra Martins, de 42 anos, moradora do pequeno município de Rio Doce, na Zona da Mata Mineira, em referência à Unidade Básica de Saúde (UBS) Marieta Lobo Pereira.

O atendimento de qualidade em saúde para a família de Flaviana e todas as famílias mineiras está no centro das atenções do [Governo de Minas](#), que vem ampliando investimentos para levar atenção em saúde para todos os municípios e cada vez mais perto da população.

Só em 2024, a [Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais \(SES-MG\)](#) vai repassar aos municípios mais de R\$518 milhões para a Atenção Primária à Saúde, sendo que R\$168 milhões já foram repassados, referentes à Política Continuada de Promoção da Saúde (Poeps), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), Políticas de Promoção da Equidade e Política Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde.

Minas Gerais conta, hoje, com 4.785 Unidades Básicas de Saúde em funcionamento nos 853 municípios e outras 296 estão em construção, com investimentos de mais de R\$621 milhões do Governo de Minas.

Histórico

Em 2022, foram repassados R\$254 milhões para as ações de manutenção, conservação, reparação e adaptação com preservação das UBS existentes no estado.

Além disso, em 2021, a SES-MG iniciou o Projeto de Qualificação de Estrutura Física de APS, com o objetivo de retomar e finalizar as obras de unidades de saúde previstas, porém não concluídas, em instrumentos dos anos de 2012 e 2013.

Foram investidos R\$107 milhões, além de recurso extra no montante de R\$59 milhões para a retomada das obras até então paralisadas.

Também moradora de Rio Doce, na Zona da Mata, a dona de casa Creuza Bortolini Sette da Silva, de 60 anos, testemunha a melhoria no suporte oferecido pela unidade. Mãe de Érica, de 36 anos, Creuza relata a mudança proporcionada pela equipe na qualidade de vida da filha, que faz acompanhamento psicossocial.

“Eu morava em outro estado, onde minha filha fazia tratamento particular, chegando a tomar 23 comprimidos por dia. Quando cheguei, o psiquiatra mexeu nas medicações e hoje ela só toma seis. A cada dia, ela vai melhorando”, conta.

A coordenadora de enfermagem da Unidade Básica de Saúde (UBS) Marieta Lobo Pereira, Luana Baião, corrobora essa proximidade.

“Para o processo funcionar de maneira adequada, eu e a equipe acreditamos no vínculo com a população. Atendemos várias gerações, desde o pré-natal até o controle clínico das possíveis doenças que vêm surgindo ao longo da vida”, destaca.

Segundo ela, o processo multidisciplinar faz a diferença para que as pessoas tenham atendimento de qualidade e não precisem procurar outros serviços, recorrendo menos ao ambiente hospitalar.

Vínculo

Em Muriaé, na UBS João XXIII, o panorama se repete. A empreendedora Suelane Dias Mendes, de 44 anos, fala sobre o vínculo com a unidade. “Quando precisamos vacinar, venho com as minhas filhas e família. Quando não estamos bem, o primeiro lugar que vamos é na UBS para ter atendimento. O acompanhamento aqui é muito bom, os médicos são excelentes e somos muito bem atendidos”, elogia.

A coordenadora da Unidade conta como se dá a relação com os usuários. “Hoje, eu sinto que o vínculo com a comunidade está muito bem estabelecido e mais fortalecido. Somos a porta de entrada da atenção básica e os moradores reconhecem isso. O primeiro lugar que eles vêm é aqui e, quando necessário, nós direcionamos para os serviços especializados”, explica.

Atenção individualizada

A Atenção Primária à Saúde (APS) compreende conjunto de ações em contextos individual, familiar e coletivo, abrangendo a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, os cuidados paliativos e a vigilância em saúde.

“Especialmente neste Dia Nacional da Saúde, precisamos reforçar para toda a população que os postos de saúde da atenção primária são a porta de entrada no serviço de saúde por se caracterizar como ponto de atenção mais próximo do cidadão”, explica a diretora de Política de Atenção Primária à Saúde da SES-MG, Christina Coelho Nunes.

Ela reforça que nessas unidades ocorre o cuidado inicial, em que as famílias são vinculadas e devidamente cadastradas.

Expansão

Em Minas Gerais, a expansão e consolidação da atenção primária se dá, em especial, pela priorização da chamada Estratégia de Saúde da Família (ESF), constituída pela Equipe de Saúde da Família, Equipe da Atenção Primária, Equipe de Saúde Bucal, Equipe de Consultório na Rua, Equipe de Atenção Primária Prisional e Equipe Multiprofissional da APS, que operam de maneira

complementar e integradas entre si.

A responsabilidade do cuidado ao usuário é compartilhada entre as três esferas de gestão, porém, o atendimento se organiza e se materializa nos municípios.

“Temos diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, e iniciativas e a organização da atenção primária são de responsabilidade da gestão municipal”, pontua a diretora.

Ela esclarece que, mesmo considerando todas as especificidades e diversidade dos municípios, alguns serviços e ações são comuns a todas as unidades da atenção primária.

Exemplos são vacinação, pré-natal, teste do pezinho, acompanhamento e cuidado aos usuários com doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes, cuidados com a saúde bucal e atividades coletivas, além de procedimentos clínicos mais simples, como curativos e administração de medicamentos.

“Para atender as especificidades do território em que a unidade está inserida, cabe aos gestores municipais acrescentar outras atividades e ações que busquem atender às demandas”, informa Christina Nunes.

Dança e outras atividades

É o caso do Centro de Saúde São José Operário, localizado em Belo Horizonte, onde os agentes comunitários de saúde desenvolvem o projeto “Agita São José Operário”, que oferece atividades de dança às segundas, quartas e sextas, além de passeios em grupos.

O casal de aposentados Acácio José de Pádua, de 90 anos, e Shirley Thomaz de Pádua, de 87 anos, participa do projeto.

“Faz um ano que nós frequentamos e foi muito bom pra gente. Além de dançar, fazemos os passeios, que são maravilhosos, e todos que participam são muito legais”, conta animada a aposentada.

Ela também destaca o vínculo com a unidade de saúde. “Qualquer dorzinha que temos, a gente vem e o atendimento é sempre muito bom. Aqui também fazemos exames de sangue, urina, fezes e todos os outros que nos pedem, além dos remédios que quase sempre pegamos aqui”, relata.

A gestora do Centro de Saúde São José Operário, Luciana Jonasan Finckley Lofiego, fala sobre o trabalho realizado e integração com os moradores.

“O que percebo é que aqui se estabeleceu uma parceria muito grande entre os profissionais no atendimento aos usuários. São três equipes de saúde da família para um público de cerca de 11 mil pessoas, em sua maior parte, idosos”, ressalta.

“Temos 12 agentes comunitários de saúde, quatro por equipe, que atuam na linha de frente, e são o vínculo do centro de saúde com a comunidade. Eles é que fazem as visitas domiciliares, tão importantes para criar essa relação, e trazem as informações para que as equipes possam acompanhar esses usuários”, acrescenta a coordenadora.

“Além disso, temos os agentes de combate às endemias, que ajudam na vigilância do território, visitando os moradores e dando as orientações necessárias para minimizar os casos de dengue, por exemplo”, salienta Luciana Lofiego.

Atendimento e acompanhamento

O fortalecimento da Atenção Primária é prioridade para o governo estadual porque é nesse serviço tem início o atendimento de saúde à população.

O primeiro passo se dá com o cadastramento do usuário pelos agentes comunitários de saúde e a vinculação às equipes de saúde da família.

A partir daí, é feita a classificação do risco familiar, quando se busca reconhecer as determinantes sociais que influenciam no cuidado a ser oferecido e prioriza, quando necessário, visitas domiciliares.

O próximo é a identificação das subpopulações (gestantes, puérperas, crianças, idosos, hipertensos, diabéticos, portadores de saúde mental, dentre outras) por meio da captação precoce para que o cuidado seja oferecido em tempo oportuno.

Em seguida, avalia-se o risco do indivíduo e inicia-se a prestação de serviços, consultas, exames e, a depender do risco familiar, a interlocução com os diferentes pontos de atenção da rede a fim de garantir a integralidade do cuidado.