Anexos

Joana Azevedo da Silva
Ana Sílvia Whitaker Dalmaso

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SILVA, J.A., and DALMASO, A.S.W. Anexos. In: *Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, pp. 208-240 ISBN: 978-85-7541-613-6.

Available from: doi: [10.7476/9788575416136.0009](https://doi.org/10.7476/9788575416136.0009). Also available in ePUB from:

<http://books.scielo.org/id/yw7ns/epub/silva-9788575416136.epub>

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ANEXOS
ROTEIROS E QUADROS

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Entrevistador:

Local e data da entrevista:

BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

Informações pessoais + aprofundamento sócio-cultural, formação técnica e profissional em geral e específica para as atividades que exerce.

BLOCO A

1. Nome Área Microárea
2. Unidade de Saúde
3. Região
4. Data e local de nascimento
5. Último ano de escola que cursou
6. Concluiu algum curso profissionalizante? Se sim, qual?
7. Tempo em que reside no bairro
8. No município de São Paulo
9. Se já residiu em outros bairros ou municípios: de onde o sr./a sra. veio e por que veio morar aqui?
10. O sr./a sra. tem família no bairro? Fale um pouco sobre a sua família.
11. Qual era o seu trabalho antes de se tornar agente comunitário de saúde?
12. O sr./a sra. faz outra coisa atualmente, além do trabalho como agente? Qual é?
13. O sr./a sra. já tinha trabalhado antes com problemas de saúde? Em caso positivo, fale um pouco sobre essa experiência.
14. Antes de se tornar agente de saúde, que tipo de conhecimento o sr./a sra. já tinha com as pessoas aqui do bairro?
- 14 a. O sr./a sra. participava de algum tipo de atividade junto com outras pessoas do bairro?
15. Fale um pouco sobre o bairro e sobre as pessoas que nele vivem.

BLOCO B - PROGRAMA

- A) Definição do programa na visão
- B) Atividade de cada um dentro do programa
- C) Grupos de relacionamento no âmbito do trabalho
- D) Função/importância do programa para a população

BLOCO BA

16. O que é o Qualis? Qual é o objetivo do Qualis?
17. O que o Qualis faz para as pessoas que moram aqui?
18. O sr./a sra. sabe contar porque foi que se resolveu instalar o Qualis aqui no bairro?
19. Quem contribuiu para o Qualis vir para cá? (lembrar a construção, reforma e equipamento das unidades)
20. De que modo as pessoas aqui no bairro participaram da instalação das unidades do Qualis? (Quem escolheu e de que forma)
21. Que órgãos públicos e particulares participam hoje do Qualis?

BLOCO BB

22. O sr./a sra. saberia dizer o que a equipe de saúde da família faz?
23. O que o médico de família faz? O enfermeiro? O auxiliar de enfermagem?
24. E o sr./a sra., o que faz?
25. Se o sr./a sra. tivesse de dar uma nota – entre 0 e 10 – para a importância do trabalho de alguns profissionais para a saúde das pessoas, que nota o sr./a sra.daria:
 - Ao trabalho do médico de família?
 - Ao trabalho do enfermeiro de família?
 - Ao trabalho do auxiliar de enfermagem?
 - Ao trabalho do agente de saúde?
 - Ao trabalho do médico especialista?
 - Ao trabalho do dentista?

BLOCO BC

26. Como é trabalhar em uma equipe, com vários profissionais participando?
27. Qual a diferença entre o seu trabalho e do auxiliar de enfermagem?

BLOCO BD

28. Que problemas de saúde as pessoas daqui têm?
29. Que problemas de saúde da população o Qualis atende mais? Por que foi decidido que o Qualis atenderia exatamente esses problemas?
30. As pessoas do bairro gostam do atendimento que é prestado pelo Qualis? Do que elas mais gostam?
31. Como as pessoas resolviam os seus problemas de saúde antes do Qualis? Para onde se dirigiam?
32. O sr./a sra. percebe diferença entre o que as pessoas pensavam do Qualis no começo do funcionamento e o que pensam agora?
33. Alguém critica o atendimento? Que tipo de reclamação é feita?
34. De que forma as pessoas do bairro têm participado do que acontece no Qualis?
35. São realizadas reuniões com as pessoas do bairro? Quem organiza essas reuniões? Vem muita gente nessas reuniões? Quem participa delas? Qual a sua participação nesse tipo de reunião?

BLOCO C – PRÁTICA

- A) Estabelecimento de contato
- B) Treinamento

BLOCO CA

36. Por que o sr./a sra. se candidatou a esse trabalho de agente de saúde?
37. O que o sr./a sra. achava que era o trabalho do agente de saúde?
38. Como é que o sr./a sra. foi escolhido(a) para agente de saúde dessa equipe, dessa unidade?

BLOCO CB

39. De que jeito o sr./a sra. foi treinado(a) para esse trabalho/ (duração; tipos de atividades: aulas, treinamento prático; conteúdos mais importantes)
40. O que achou do treinamento?
41. O treinamento preparou o sr./a sra. para todos os problemas que aparecem no seu trabalho?
 - Descreva os problemas mais freqüentes que o sr./a sra. tenha de resolver o seu trabalho e que tenha sido discutido no treinamento. Descreva também as soluções mais freqüentemente adotadas.

- Descreva problemas que o sr./a sra. teve que resolver e que não fizeram parte do no treinamento. Descreva também as soluções adotadas.

43. Quando ocorrem problemas de difícil solução, a quem recorre mais freqüentemente?
44. Se o sr./a sra. tivesse de treinar alguém para esse trabalho, como faria?
45. Como foram os primeiros meses do seu trabalho?

BLOCO D – ATIVIDADE NO COTIDIANO

- A) Sistema de informação e registro de atividades
- B) Organização do trabalho – decisões e conflitos
- C) Dimensões do trabalho – Identificação dos deslocamentos a) do indivíduo para a família; b) do serviço para a casa e arredores; c) do poder técnico

BLOCO DA

46. O sr./a sra. anota o que faz? Em que papel? Em que momento?
47. Por que o sr./a sra. anota?
48. Existem relatórios regulares a serem feitos obrigatoriamente (semanais, mensais)? Se sim, quais as informações que devem ser registradas neles?

BLOCO DB

50. Como funciona a unidade de saúde? (horário, número de pessoas que trabalham, pessoas que procuram – inclusive de que bairros vêm –, quantidade de atendimentos, quantidade de problemas solucionados ou encaminhados).
51. Como você planeja o seu trabalho: por dia, por semana, ou de outra forma?
52. Que tipos de atendimento o sr./a sra. tem feito com mais freqüência?
53. Como o sr./sra. tem resolvido situações como:
 - Diarréia em criança
 - Gestante nova
 - Mulher que deu à luz
 - Lixo na rua
 - Esgoto a céu aberto
 - Falta a consulta agendada

- Uso de drogas por algum membro da família
 - Problema de saúde mental
 - Hipertensão
 - Novos moradores que chegam ao domicílio de família já cadastrada
 - Recusa da visita
 - Queixa sobre alguma coisa que o sr./a sra. fez
 - Queixa sobre atendimento da unidade de saúde
 - Desavenças entre vizinhos
 - Desentendimento com colega de trabalho
54. O sr./a sra. tem algum tipo de material escrito que ajude a orientar o seu trabalho?
55. Além do atendimento às pessoas, que outros trabalhos o sr./a sra. faz na unidade e na comunidade?
56. Quem diz ao sr./a sra. o que deve ser feito e como deve ser feito?
57. O que o sr./a sra. faz quando não consegue resolver um problema de saúde de uma pessoa que o procura?
58. E outros problemas e dúvidas que aparecem durante o seu trabalho, quem resolve?
59. E se for problema mais grave, que envolva aspectos legais, como o sr./a sra. resolve? Dê um exemplo.
60. Quais as dificuldades que o sr./a sra. tem encontrado no seu trabalho?
- Que tipo de material é mais necessário no seu trabalho?
 - O sr./a sra. tem tido alguma dificuldade para conseguir o material de que precisa?
61. Tem alguém encarregado de acompanhar e supervisionar o trabalho que o sr./a sra. faz? Quem são as pessoas e como é que elas ajudam o seu trabalho?

BLOCO DC

62. Onde o sr./a sra. desenvolve mais o seu trabalho: na Unidade, na casa das pessoas ou na comunidade? O que o sr./a sra. faz em cada um desses lugares?
63. De todas estas atividades, qual a mais importante para a saúde das pessoas do bairro?
64. O sr./a sra. tem algum problema quando vai visitar as pessoas em suas casas? Elas permitem?

65. Qual a receptividade das pessoas do bairro para o trabalho dos agentes de saúde?
66. Todas as pessoas que são atendidas seguem a sua orientação? Descreva alguma situação em que a pessoa ou família não seguiu a sua orientação. Que atitude o sr./a sra. tomou?
67. Acontece de o sr./a sra. fazer atendimento fora do horário de funcionamento da unidade?
- Onde (em que lugares)?
 - Por que o procuram?
 - Em que horários esse atendimento é feito?
68. E no último fim-de-semana, quantas pessoas o (a) procuraram? Quais foram os motivos? E a noite passada?

BLOCO E – SUGESTÕES, PERSPECTIVAS

BLOCO E

69. Além do trabalho que o sr./a sra. hoje desenvolve, o que mais o sr./a sra. acha que poderia fazer (atribuições – possibilidades)?
70. Depois de ter trabalhado todo esse tempo como agente de saúde, o que o sr./a sra. pode contar sobre a situação de saúde das pessoas do bairro?
71. O sr./a sra. teria alguma sugestão para que a população fosse melhor atendida nas suas necessidades de saúde?
72. Como a sua família vê o seu trabalho como agente de saúde?
73. Que conselhos o sr./a sra. daria a alguém que quisesse ser agente de saúde?

ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DO TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

O observador acompanhará o agente de saúde, durante todo o período de trabalho, em todas as atividades: na unidade de saúde, no domicílio e na comunidade.

Em relação a essas atividades, registrar:

I – A REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE

- a) o tipo da atividade
- b) horário de início e de término
- c) a quem se destina
- d) como e quando é executada
- e) seqüência de passos seguidos, pelo agente, na sua execução
 - registrar, o mais exatamente possível, palavras usadas pelo cliente e pelo agente
 - registrar as orientações fornecidas pelo agente
 - descrever os encaminhamentos feitos pelo agente
- f) existência de material necessário
- g) existência de normas e rotinas
- h) registro da atividade

II – O RELACIONAMENTO COM A CLIENTELA

- a) forma de atender a clientela
- b) limites de aceitação da opinião sobre si próprio
- c) reação frente às críticas que lhe são apresentadas
- d) observação da compreensão da clientela sobre as orientações

ORIENTAÇÕES GERAIS

1. Chegar à unidade de saúde no horário em que o agente começa as suas atividades.
2. Solicitar ao agente que o apresente como desenvolvendo um trabalho de apoio ao Projeto Qualis.
3. Participar de todas as atividades nas quais o agente esteja envolvido.

4. Quando não puder anotar tudo, priorizar o registro de dados e trechos que informem:
- o conteúdo e as diferentes dimensões do trabalho (o que faz, como faz, para quem faz, com quem faz, quando faz, onde faz);
 - a quantidade de atividades desenvolvidas;
 - o quanto trabalha com a integralidade do indivíduo, esse na família e essa na comunidade;
 - o quanto trabalha com a integralidade do indivíduo, esse na família e essa na comunidade;
 - o quanto trabalha com a intersectorialidade e a multicausalidade do processo saúde/doença;
 - a distribuição do tempo em relação às diferentes atividades – quanto tempo do dia fica na unidade, quanto fica em visita, em reuniões;
 - o processo de tomada de decisões, as condutas que toma;
 - as orientações e os encaminhamentos, mesmo para os demais membros da equipe (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem);
 - o vínculo, a forma de se relacionar com a clientela;
 - a disponibilidade;
 - como trabalha a questão do poder que tem como agente;
 - o planejamento do trabalho, a seleção de prioridades (porque aquela atividade está sendo feita, naquele momento, naquele dia).
5. Apresentar-se de forma adequada a fim de não provocar constrangimentos; lembrar-se que irá observar pessoas de diferentes níveis socioeconômicos, culturais, de informação, com valores e padrões diferenciados e não necessariamente idênticos aos seus.
6. Procurar estabelecer um clima de cordialidade durante a semana de observação; evitar qualquer assunto controvertido e alheio ao trabalho, bem como emitir qualquer opinião que reflita juízo de valor.
7. Abster-se de fazer comentários quanto à situação do agente e não intimidá-lo para fornecer as informações.
8. O observador deve descrever as atividades pormenorizadamente, bem como sua duração, esforçando-se, ao mesmo tempo, para perturbar o menos possível o observado em suas atividades.
9. O registro das observações diretas será feito em caderno pautado e a caneta.
10. As reuniões de que o agente participar, durante a semana de observação, podem ser gravadas, desde que os participantes sejam avisados e concordem com a gravação.

DEVEM SER EVITADOS:

- a) o estabelecimento de cumplicidade com o agente observando pois isto excluirá a pessoa atendida, modificando completamente a interação;
- b) qualquer tipo de interferência nas atividades dos observados, seja por meio de gestos, mímica fácil ou emissão de opinião;
- c) qualquer tentativa de interferir no andamento normal do dia dos observados, seja para saciar curiosidades pessoais ou para 'complementar' dados que, na opinião do observador, estejam incompletos. É claro que alguma dúvida pode ser esclarecida após o encerramento da atividade;
- d) utilizar gravador nas visitas domiciliares;
- e) fumar em quaisquer dos ambientes de trabalho do agente de saúde, especialmente durante as visitas domiciliares.

Quadro 1 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 1

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Tempo de trabalho no Qualis	13 meses	17 meses	13 meses	Mais de 7 meses
O que é Qualis	Novo modelo de gerenciamento e assistência Modelo mais abrangente – envolve a prevenção e o indivíduo no seu contexto Reorganiza e direciona a assistência Onde se implanta a área vira um oásis	Nova saúde pública Conceito mais globalizante de saúde Exige conhecimento médico de diversas áreas Projeto implantado para pessoas carentes, mas deveria ser ampliado	Modelo de assistência com ênfase na prevenção da doença Toma o indivíduo como um todo Resgate da cidadania	O contato com as famílias permite educar/transformar Trabalha com consulta marcada com o médico e acolhimento
Objetivos e população alvo	Objetivos: O Qualis é a única saída para atenção básica População: Quase 14.000 pessoas; área bastante carente	Objetivos: Busca contornar p/ compensar situação de falta de saúde associada à miséria. População: classe média baixa; cadastramento facilita o controle	Objetivos: Atuação com impacto na taxa mortalidade e diminui demanda para hospital (evita superlotação) População: área carente; indicadores de saúde ruins	Objetivos: Orienta a população para ter melhor condição de vida (social, cultura, direitos); educação em saúde
Necessidades de saúde e vida	Área de invasão (não regularizado) Saneamento (esgoto e lixo) Falta área de lazer Consumo e tráfico de drogas, alcoolismo, tabagismo Violência doméstica desemprego	A comunidade não tem só como problemas de saúde aqueles priorizados pelo PSF Problemas no meio ambiente – lixo e córregos	Falta de água, esgoto, moradia em local de risco.	Área de invasão Miséria/desnutrição Desemprego Não tem informação, educação/formação Violência

Quadro 1 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 1 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Problemas de saúde	Maioria crianças e gestantes, idosos em menor número	Hipertensão arterial (HA), tuberculose (TBC), diabetes (DM), desnutrição, pré-natal, problemas ginecológicos, doenças sexualmente transmissíveis (DST); destaca HA e desnutrição	HA, verminose, doenças respiratórias, diabete, tabagismo, alcoolismo, consumo de drogas	HA, DM, desnutrição
Necessidades e estratégia de abordagem	População valoriza atendimento médico e consumo de medicamentos. Esforço para promoção do auto cuidado	Metas estão sendo cumpridas “Apesar dos pacientes rebeldes, a maioria procura colaborar” A população busca socorro	Se há algum problema de aderência à indicação do médico, a equipe é acionada para juntar esforços. Enfermeira com a função de conversar com o paciente para saber por que não segue prescrição ou falta em atendimento A equipe toda fala a mesma linguagem	
Atividade intersetorial	Conta com Regional, Diretora de Escola, Conselhos Tutelar do Adolescente, Secretaria de Esporte, Prefeitura, vereador para fazer projeto de área de lazer, Secretaria do Trabalho (auto emprego)	Ações com a Sabesp, igreja, atividades para idosos, festas para arrecadação de dinheiro para Comitê da		Necessidade de trabalhar com usuário de droga
Grupo educativo	Ações junto a grupos específicos Objetivo: orientação e mudança de hábitos	Fome Conforme necessidade de demanda; organiza a assistência	Trabalha sempre respeitando as idéias das pessoas Consulta em grupo em microárea	

Quadro 1 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 1 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Recursos materiais e referência/contra referência	Falta referência para especialidade e hospital A referência é baseada muito na informalidade – contatos pessoais	Críticas da população sobre vaga para atendimento Número de médicos, acesso a medicação Referência não funciona para tudo o que é necessário	Está ampliando a estrutura de referência e isso é bom, porque antes não tinha para onde encaminhar (por ex. a gestante)	Precisa manter a saúde bucal, no posto já está reservada a sala e não há referência na área
Registro e sistema de avaliação	Da atividade diária de cada membro da equipe. Para avaliar e aprimorar Enfermeira avalia desempenho agente e auxiliares Gerente avalia médicos e enfermeiros	A planilha é muito boa, fácil de preencher e avalia alguns marcadores Faço registro com números	A orientação que a gente tem é que se registre tudo	Tudo você anota no caderno da sala e nos relatórios de visita domiciliar
Programação/protocolos de trabalho	Planejamento anual; avaliação mensal	Sensação de autonomia para agendamento Campanhas intermas para estimular papanicolau Protocolo para visita domiciliar	Área delimitada Trabalhar junto com a comunidade as suas necessidades Trabalhar com prioridades	Apostilas de treinamentos A apostila fixa na sala de vacina e outra de ações epidemiológicas
Papel dos membros na equipe	Agente comunitário de saúde: mobilizador Auxiliar de enfermagem: assistência na unidade e fora Médico: atendimento em consultório + visita domiciliar + participa de grupo + educação continuada Enfermeira: Coordenador da equipe + assistência + supervisão dos auxiliares e agentes	Médico: tocador de serviço Enfermeira: apoiado pela coordenação como líder, figura pensante Auxiliar de enfermagem: importância fundamental, faz papel sujo, pega no pesado	Enfermeira: liderança democrática e participativa Coordenação como deixar fluir e fazer ajustes Enfermagem: faz o cuidado do paciente, avaliando o lado do paciente/o porquê do seu comportamento e preocupações	Auxiliar de enfermagem: fôlego para caminhada, visita fora da unidade

Quadro 1 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 1 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Dificuldades	Gerenciamento mais participativo do que o modelo anterior Demandas para ficar apagando incêndio Ênfase sua e da equipe na doença Fazer prevenção em situação de carência	Recursos materiais (de medicação a papel higiênico) Tempo para dar conta de todas as atividades Realizar diagnóstico médico de família Discorda do acolhimento porque subverte o agendamento e aumentou muito a demanda espontânea Integrar prevenção e assistência à doença	Impotência e insuficiência diante dos problemas da vida e da saúde + “cultura” da assistência curativa Abordagem psicológica e social (acha necessário profissionais específicos na unidade) Número grande de hipertensos não aderentes mas alguns comem a aderir à caminhada O maior desafio é mudar o comportamento	Falta de material Eu levo o aparelho de pressão para casa porque o do posto já foi roubado Manutenção de equipamento Precisa de muito imprevisto. Mudar o costume das pessoas é difícil
Significado do PSF para a população	Segurança por ter uma referência para apoio Conhecer melhor o corpo, suas necessidades, como se cuidar	Atendimento com dignidade Segurança em relação à orientação, prescrições Sentir-se “assistido”		Apoio da equipe Grupos, além de espaço para orientação, são uma oportunidade de encontro O posto é um aconchego, a gente conversa com as pessoas
Requisitos para trabalhar na equipe do Qualis		Pessoal capacitado e treinado Muita boa vontade	Um completar/fortalecer o outro Visão integral da pessoa	Preparo físico Gostar de sair para rua; gostar de orientar/conversar; gostar de ser humano
Impressão e planos pessoais	“Eu me emociono: o Qualis é a única saída Como profissional eu gostaria de continuar nesse modelo”	“Estou aqui para educar e orientar; não sou responsável pela situação difícil que as pessoas vivem Não me cabe papel de herói, sou profissional” Médico de família é um trabalho muito bonito, mas estafante. Planos de mudar de atividade	Qualis é a luz no fim do túnel “Eu vesti a camisa” Uma visão nova exige a adequação dos profissionais	Conhecer muito bem o paciente, sua vida, sua casa Sensação de fazer parte da sua família Tenta ensinar tudo o que sabe “Trabalho perto de casa e não chego à noite”

Quadro 2 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 2

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Tempo de trabalho no Qualis	4 meses	3 anos	3 anos	?
O que é Qualis	Projeto de médico de saúde da família e não atendimento às pessoas individualmente Projeto voltado para a saúde das pessoas	Trabalho preventivo, assistência mais singular e próxima da família Ver o paciente como um todo Humanização da assistência	Projeto para grupos populacionais delimitados, atendimento integral Centrado no trabalho em equipe Respeita direito à saúde do cidadão	Trata todas as fases da vida, trata da doença, faz orientação para saúde, abrange aspectos psicológicos e sociais
Objetivos e população-alvo	Objetivos: prevenção, enfoque da saúde, trabalhar grupos de risco População: classe média/média baixa e bolsões de pobreza (cortiço horizontal) Adultos entre 20 e 49 anos	População: A diminuição do poder aquisitivo provoca um deslocamento da população (subdividem as casas; mudam de endereço e de bairro, em direção à periferia)	Objetivo: abordagem integral; abaixar índices de mortalidade de determinados grupos População: idosos proprietários da casa e filhos desempregados que retornam à casa paterna (aumento de gestantes e crianças)	Objetivo: prevenção e diminuir o fluxo aos hospitais; busca na comunidade quem pode ajudar o outro População: desigualdade social (um passa fome e o outro tem um carro)
Necessidades de saúde e vida	Quem vai à USF é idoso, gestante e criança (não o adulto jovem)			
Problemas de saúde	Idoso – hipertensão (HA) e diabetes (DM)	Jovens de 20 a 49 e idosos, mas os idosos fazem maior uso da unidade HA, DM, doenças sazonais (crianças com IRA)	Doenças crônicas porque a população é idosa	HA, DM Alguns casos de tuberculose (TBC)

Quadro 2 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 2 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Necessidades e estratégia de abordagem	Trabalho de rua – o médico vai e reúne com pessoas na casa de alguém (ex: amamentação para ninguém atrapalhar a mãe que está amamentando; objetivos e funcionamento do Qualis			A população nos procura e nós procuramos a população; faz-se controle de faltoso e abandono (caça aos fugitivos)
Atividade intersetorial	Trabalho nas escolas para trazer adolescente para UBS Usa espaço físico do clube perto da unidade para grupo educativo Para reunião do conselho é usado salão da Sociedade Amigos de Bairro	Fizemos um trabalho em várias escolas mas não pudemos dar continuidade Pedimos o retro projetor na escola e na igreja de uma das agentes	Escolas, Conselho de Saúde (mas ele é deficitário) A comunidade é pouco participativa e não há solidariedade entre eles	Através da reunião do Conselho conseguimos cuidadores de acamados Quando a gente não consegue resolver dentro da unidade, busca apoio fora Abrigo para morador de rua – era perto e não conhecia
Grupo educativo	Planos de abrir consulta coletiva	Trabalho complementar dos membros da equipe (cada um fala um “pedaço”) “As pessoas não vêm para grupo, então peguei eles na raça: marque todas as consultas para o mesmo horário!”	Implantadas consultas grupais porque não havia vagas para menos de um mês	
Recursos materiais e referência/contra-referência	O relacionamento com a retaguarda é bom. A falta de medicamentos é pouca	Dificuldade para encaminhar para para especialidade	Problemas na referência; falta uma boa contra-referência	

Quadro 2 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 2 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Dificuldades	Falta profissionais de saúde mental e área social na unidade (sugere assessoria) Falta fisioterapia e fonoaudiologia Assistência ao deficiente/seqüelado (idoso e jovem) Os idosos ocupam muitas vagas da assistência Acho que cada equipe deveria ter 3 auxiliares Problema com a área física da UBS	Aderência dos doentes crônicos depende de dois fatores: cultural a acesso a medicamentos O espaço físico da UBS é sufocante Não há planejamento de ações (como reunião) por parte da coordenação – de repente tem que desmarcar tudo Nossa população é exigente e até chata – reclama de tudo	As pessoas não querem uma orientação, elas querem que seus problemas sejam resolvidos. Acham que existe remédio para curar tudo O Qualis não responde a todos os problemas de saúde Problemas no espaço físico da UBS Falta consciência de comunidade, consciência de ajudar	Espaço físico Material permanente e de consumo – alguns são imprescindíveis; outros podem ser substituídos
Significado do PSF para a população	As pessoas chegam procurando o médico da família Muita gente deixou o plano de saúde e veio para o Qualis	Ser tratado como gente Familiaridade com a equipe Fazer o possível para não ficar doente no Sábado e Domingo para não usar outro serviço	Sabe que está sendo bem atendido, que pode contar com a UBS	Gostam da afinidade, da amizade
Requisitos para trabalhar na equipe do Qualis	Pessoas idealistas Vontade de fazer as coisas o melhor possível Ter compromisso, ser sério, se empenhar Coragem para enfrentar desafio	A coordenação exige um número de consultas e foi necessário interromper o trabalho nas escolas	Envolver-se com tudo Ser democrático – se há divergências, a maioria decide	Cada dia ter um aprendizado diferente Paciência, perseverança; conquistar a população; deixar as pessoas à vontade. Precisa gostar de lidar diretamente com o público
Impressão e planos pessoais	O PSF cumpre os objetivos melhor do que cumpriu o modelo tradicional Trabalha numa lógica de medicina de antigamente Gosta do que faz e pretende continuar	Trabalho desgastante	Qualis veio atender os ideais de saúde pública que ela sempre procurou Trabalho desgastante	Gosta de trabalhar com a comunidade e falar muito Gosta do campo aberto

Quadro 2 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 2 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Registro e sistema de avaliação	O Siab permite o levantamento de dados dos cadastrados Mas não há informação sobre os atendidos na unidade	Usa registro acadêmico, com a 1ª consulta mais aprofundada para conhecer a pessoa e estabelecer relação com a família. Eles querem quantificar uma coisa que é qualidade	Tem que ser fácil e rápido Se opõe a ter que fechar a produção diariamente Dados quantitativos e não individualizados	Anota o que fez na folha de produção. Fluxo dos dados: do profissional para o gerente local; do gerente para “a frente”
Programação/protocolos de trabalho		No plano anual, detectada concentração de habitantes na faixa dos 20 a 49 anos – necessidade de proposta para este grupo. Planos de um grupo para trabalhadores à noite	Com protocolos a enfermeira pede exames e faz prescrição Os protocolos precisam ser da unidade como um todo Dar conta das demandas rouba tempo do programado e do planejamento	Não tem orientação por escrito para o trabalho
Papel dos integrantes na equipe	Médico é generalista e preo- cupa-se com a família inteira Agente de saúde – ligação da comunidade com a unidade Enfermeira – administra a equipe, faz assistência (atendimento agendado, visita e acolhimento) Gerente – levantamento de dados; critérios para avaliação; divulgação da produção da UBS	Enfermeira – é a que pode sair menos, faz acolhimento supervisão às agentes, consulta de enfermagem e questões burocráticas Gerente – trabalha a harmonia da equipe e agiliza encaminhamentos para especialidades “Auxiliar de enfermagem – não se investe em treinamento “Nós somos uma família, eu e as minhas auxiliares!”	Auxiliar – investimos pouco neste profissional. Ele fica muito preso na UBS Participam dos grupos e fazem visitas junto com agente de saúde Enfermeira – faz um pouco de tudo, se envolve em todas as áreas	O agente ao fazer o cadastro examina as instalações da casa Médico – trata paciente como um todo Enfermeira – é o suporte do médico Auxiliar – faz parte do suporte

Quadro 3 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 3

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Tempo de trabalho no Qualis	Desde antes da instalação do PSF	9 meses	14 meses	13 meses
O que é Qualis	Qualidade integral de saúde Acompanhamento da família inteira na unidade e na casa por uma equipe (com um único médico para todos) O Qualis veio ocupar uma unidade quase desativada	Visa uma melhor qualidade de vida; Lida com a família toda – os profissionais conhecem a todos Não cuida só da boca, mas pensa no paciente inserido na família Articula as ações da atenção	Programa de saúde da família com vistas a formar vínculo com os usuários e facilitar aderência ao tratamento Revalorização da humanização do atendimento Equipe como meio de trabalho	Saúde integral para toda a família – da criança ao idoso
Objetivos e população-alvo	População: periferia, favelas, classe baixa, gente sem convênio médico	Objetivos: prevenção de cárie + programa curativo + para o futuro talvez prótese Dar para a população que não pode pagar uma oportunidade de saúde População: na periferia o pessoal é muito pobre, carente de tudo. Tudo muito precário	Objetivos: prevenção e controle de doenças, cuidado integral do paciente por uma equipe	Objetivos: prevenção, orientações, tratamento; atenção maior para aqueles que precisam População: carente, bairro um pouco violento

Quadro 3 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 3 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Necessidades de saúde e vida	Há 3 favelas na área, mas com casa de alvenaria, luz e água; só não tem esgoto 500 famílias vivendo em área de risco Desmoronamento, problema de lixo, falta área de lazer	Tratamento odontológico para adultos incluindo próteses Expectativa de muitos pacientes é arrancar dente para se livrar da dor. Atendimento de pacientes que não podem sair de casa	Tem muita favela, problema com o lixo Construção de um galpão para atividades como trabalhos manuais	Atendimento médico individual: “Vinha muita gente procurar consulta”
Problemas de saúde	Hipertensão; cobertura vacinal; saúde bucal	Piolho, taxa de natalidade alta, hipertensão, diabetes e pessoas que não sabem que são hipertensos e diabéticos	O maior problema é a falta de higiene; hipertensão em cerca de 80% dos adultos e diabéticos	“Hipertenso e diabético em um número assustador”; verminose; gestante e recém-nascido
Necessidades e estratégia de abordagem	Prioridade para gestante: acompanhamento desde o pré-natal, o parto (acesso a leito) e o cuidado da criança Cada usuário que entra na unidade é acolhido (mesmo se não tem vaga para atendimento médico, ele é ouvido)	Faz uma distribuição de vagas entre adultos e crianças. Prioridade é criança e gestante. Desde 1º atendimento ensina e confere a escovação para melhorar a condição da boca	Destaca importância da organização do trabalho, de como lidar com agendamento Avaliação como instrumento de <i>feed-back</i> para o trabalho	“Acho que em toda unidade nova o problema maior é o acolhimento da demanda espontânea”
Grupo educativo	Feito pelo médico e a enfermagem; falam da doença mas fazendo uma dinâmica para tornar mais atrativo	Não menciona	“Cada membro da equipe (médico, enfermeira e agente de saúde) fala um pouco, dá seu parecer sobre o assunto” Facilita aderência ao tratamento	Não participa

Quadro 3 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 3 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Recursos materiais e referência/contrarreferência	Problema na 2ª linha para exames complementares) + alguns tratamentos especializados (como para canal em saúde bucal) Falta medicamentos e materiais	Não sabe se o atendimento é articulado com outros serviços	Pode tirar dúvidas por telefone com a equipe especializada	A diretora tem verba para comprar material
Registro e sistema de avaliação	Registra-se para avaliação – calcular o custo de cada pessoa coberta. A estatística faz o levantamento do número de casas e dos grupos especiais (hipertensos, gestantes, criança)	Ficha clínica do paciente (anamnese, mapa da boca, plano de tratamento) que fica no prontuário individual ao final do tratamento Faz mapa diário dos atendimentos (procedimentos, agendados, faltas, emergências) registra início e alta do tratamento. Objetivo: produção e cálculo de material e custo	Ficam 80% registrados. “O que a gente faz no corredor não fica anotado.”	Anotação de enfermagem, de visita domiciliar, mapa de controle diário de procedimentos de enfermagem Serve para registrar a produção de cada profissional e da Unidade No caso de visita, anota informações recebidas e dados ao paciente para compor sua história
Programação/protocolos de trabalho	Não menciona	É tudo padronizado. Há reuniões toda manhã para passar as informações do que deve ser feito e de como está indo o agendamento, necessidades de recursos, etc.	Existe material escrito para cuidados do hipertenso e gestante pela enfermeira Acha que o trabalho no Qualis deveria ser mais unificado	Não acha que foi planejado atender mais hipertensos e diabéticos – que o atendimento está mais baseado na procura

Quadro 3 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 3 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Papel dos integrantes na equipe	<p>O médico pode ver a história de todos da família; tem todos os prontuários</p> <p>Enfermeira: 50% do seu trabalho é consulta enfermagem. Faz supervisão da enfermagem e previsão de material de enfermagem e de medicamentos; planeja o trabalho dos agentes de saúde</p> <p>Auxiliar: atividades de enfermagem na unidade</p> <p>Gerente: envia registro para Fundação Zerbini; está aberta a contato da população que a procura</p>	<p>Auxiliar de Cirurgião dentista (ACD): cuida do material e auxilia nos procedimentos; ensina escovação nas escolas</p>	<p>O agente de saúde sai para visitas</p> <p>Médico e enfermeira ficam consultando</p> <p>A equipe de saúde bucal trabalha só na unidade, não faz trabalho comunitário</p> <p>A equipe de saúde mental é volante – vem uma vez por mês e discutimos os casos</p>	<p>Médico faz acompanhamento</p> <p>Auxiliar de enfermagem: grupo, aplicação de medicação e vacina, orienta, faz encaminhamento externo</p> <p>Enfermeira: consulta de enfermagem, visita domiciliar, grupo</p>
Dificuldades	<p>Abordagem de famílias com problemas de drogadição porque não é revelado</p> <p>Atendimento à necessidade de saúde mental (encaminha para psicólogo só os casos mais críticos)</p> <p>1200 famílias a equipe não dá conta</p> <p>Atender situação de emergência que não está dentro do programa, como no caso de deslizamento de barracos, mas você tem que socorrer desabrigados</p>	<p>Poucos funcionários para muita população</p> <p>Procura por ortodontia (que o Qualis não oferece). Diz que às vezes o pai usa dentadura, mas quer o dente do filho bonitinho</p> <p>Muito investimento em tratamento curativo (e não preventivo)</p>	<p>O treinamento foi feito junto com os médicos, sobre a parte clínica. Falta focar o papel da enfermeira</p> <p>A proposta inicial era de 800 famílias por equipe (1.200 é uma sobrecarga)</p> <p>Falta avaliação das experiências locais</p>	<p>Demanda de pessoas fora da área coberta pela USF</p> <p>Desconfiança do atendimento feito pela enfermeira (procuram o médico)</p> <p>Falta material de enfermagem e medicamento</p>

Quadro 3 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 3 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Significado do PSF para a população	As pessoas têm uma unidade certa para buscar atendimentos A respeito de atendimento que a população buscou por tanto tempo	Eles querem que a gente esteja sempre à disposição deles no que eles precisam, e faça o tratamento que eles julgam necessário Com a implantação do Qualis o prédio foi reformado e aumentou muito o número de atendimentos e procedimentos	Gostam da forma como são tratados – “todo mundo é legal”	Saber que eles podem contar com médico, com enfermeira, com o agente de saúde que vai na casa Estão satisfeitos, mas sempre querem mais As pessoas gostam de serem conhecidas pelo nome
Requisitos para trabalhar na equipe do Qualis	Ser colaborativo Fazer por acontecer	Unificação do trabalho	Aprender a não ter uma ansiedade muito grande com a demanda porque nunca vai acabar Incluir a humanização no trabalho Respeitar o trabalho do outro profissional	É difícil trabalhar em equipe porque são várias opiniões, mas acaba virando uma família (uma 2ª família para nós) Pessoa aberta para trabalhar com a população Ter paciência
Impressão e planos pessoais	“Estou satisfeita porque agora temos algo a oferecer para a população” “Me agrada a rapidez das decisões e implantação”	A gente faz o que pode! Satisfação de estar sendo útil O salário compensa O diferencial do projeto é ir até a casa das pessoas, mas ficar subindo e descendo ladeira é uma coisa complicada; a dificuldade é bem grande	“Minha proposta sempre foi trabalhar com a população carente” “O que mais me agrada é ter um trabalho diversificado”	Valoriza ligação com o paciente, poder saber como vai indo (compara com trabalho em hospital no qual não pode saber da evolução a médio prazo)

Quadro 4 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 4

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Tempo de trabalho no Qualis	1 ano	1 ano	1 ano (primeiro emprego)	menos de 1 ano
O que é Qualis	Implantação do modelo de atenção à saúde almejado Saúde como condição de vida, área delimitada, responsabilidade por uma população	Cuidado da família toda, com boa qualidade de assistência. É o SUS com área demarcada	O Qualis é um programa do SUS, mas não abrange todo mundo (não respeita o direito universal à saúde de qualidade)	O Qualis é integração profissional-doente
Objetivos e população-alvo	Objetivo: relação instituição-comunidade (gestão compartilhada). Qualidade diferenciada de assistência População: 4.500 famílias (240.000 pessoas); problema de desemprego	Objetivo: Estar em cima do paciente/família, entrando na casa População: região carente	Objetivo: Cuidar do paciente no seu “habitat natural” População: comunidade bem carente; até a mortalidade infantil está ligada com a fome	Objetivo: melhorar a vida da pessoa, tentar aliviar sofrimento; “pegar no pé” para a pessoa se cuidar População: pessoas carentes e complicadas; mulheres chefiando a família
Necessidades de saúde e vida	A unidade havia ficado anos sem médico	Morte por tiro, droga (mas que não aparece oficialmente na anamnese ou nas visitas)	Problemas para acesso a serviço de saúde A maioria não precisa de medicação ou de especialista, precisa de conversa	Problema de droga, desemprego, prisão “tanta gente que precisa de uma palavra, de conversa”
Problemas de saúde	Saúde mental. Hipertensão arterial (muito)	Hipertensão, diabetes, problemas pulmonares, alcoolismo, idosos	Problema na moradia causa problema respiratório. Tuberculose, hipertensão, diabetes, falta de higiene	Hipertensão, diabetes, pessoas acamadas por AVC e acidente, úlcera varicosa (muita necessidade de curativo)

Quadro 4 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 4 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Necessidades e estratégia de abordagem	Alta densidade demográfica: expansão por continuidade Problemas complexos; trabalho em equipe		Agora só vamos atrás só do essencial porque são famílias demais; “as vezes não é só remédio, é uma conversa, um bom papo e já alivia”	Para tantos problemas, o que eu ofereço são palavras de conforto
Atividade intersetorial	Contatos anteriores do Qualis (escola, Centro de Juventude)	Ainda estão tentando “fechar acordo” com Emei e Centro de Juventude	Não menciona	Não menciona
Grupo educativo	Não pode ser proposta eventual – precisa ter continuidade Expansão do público (inclusão posterior dos homens) Assistência a condições de saúde; atividade física	É importante dar ocupação para as pessoas, como fazemos nas caminhadas, trabalhos manuais Para os bebês, é consulta em grupo	Diz que gostaria de participar de caminhadas porque é uma atividade alegre	As caminhadas começaram com 12 pessoas, hoje são 60 Os grupos de obesos, qualidade de vida, hipertensão e de gestantes são valorizados pela população e têm tido bons resultados
Recursos materiais e referência/contra-referência	Dificuldade de integração com serviços da prefeitura	Exames demorados, dificuldades para integração com a referência	Não tem retorno de informações, difícil o diálogo com especialista	Todos os Hospitais que a gente manda o paciente mandam de volta dizendo: “Ah, o Qualis resolve. Vocês ganham bem, resolvam isso!”

Quadro 4 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 4 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Registro e sistema de avaliação	<p>Construção de instrumentos de informação</p> <p>Informações para planejamento do serviço e para a comunidade (Conselho de Saúde)</p>	<p>Precisamos preencher duas planilhas porque o Núcleo da SES e o Siab não usam as mesmas informações</p> <p>Para os médicos, acho que o registro tem pouco uso; ele serve mais para a parte administrativa (produtividade, provisão de recursos)</p>	<p>Todos atendimentos são passados para o nível central</p> <p>Objetivo do registro: controle de custo</p>	<p>Sem anotação não dá para conversar com a equipe; “Tem que anotar tudo, tim-tim por tim-tim; fazer rascunho, caderno e passar a limpo no prontuário”</p>
Programação/protocolos de trabalho	Da SES (como para vigilância epidemiológica)	<p>Intervalos previstos para retorno de cada grupo de indivíduos</p> <p>Reunião uma vez por semana</p> <p>“Mas eu fujo um pouquinho do protocolo que foi previsto”</p>	Tem roteiro de atendimento para hipertensão, diabetes e crianças	Não menciona
Papel dos integrantes na equipe	<p>Médicos e enfermeiros: consultas que visam à abordagem integral</p> <p>Auxiliar de enfermagem: procedimentos de enfermagem na unidade e no domicílio (são muitos)</p>	<p>Gerente: contato com serviços de referência, para facilitar a integração</p> <p>Médico: faz a visita domiciliar dos acamados ou com pouca autonomia</p>	<p>Envolvimento de toda a equipe com as famílias.</p> <p>Médico e enfermagem: atendimento seqüencial de pacientes; visitas, conforme o caso</p> <p>Auxiliar de enfermagem: “na unidade, o auxiliar faz tudo!”</p>	<p>Médico e enfermeira fazem a mesma coisa – consultas; mas só o médico pode prescrever uma receita</p> <p>Gerente: recebe para resolver o que a equipe não conseguiu e convoca a reunião mensal com a população</p>

Quadro 4 – Respostas à entrevista sobre o Qualis (gerente local, médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem) – Equipe 4 (cont.)

RESPOSTA	GERENTE LOCAL	MÉDICO	ENFERMEIRO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM 1
Dificuldades	Formação especializada do médico Número de famílias por equipe Número de auxiliares de enfermagem Serviço de remoção de pacientes (ambulância)	Reuniões não programadas (precisa cancelar a agenda) Articulação com os serviços de referência	Limitação da área de abrangência Demora para resultado de exames subsidiários Transporte por ambulância Falta de medicação Gente que quer chegar e ser atendida na hora As filas para acolhimento têm aumentado; o agendamento está para três meses Faltas em atendimento agendado	Falta assistente social para cobertura para o trabalho (encaminhamentos difíceis; passe para transporte) Muito trabalho (difícil dividir o tempo) Falta hospital de referência
Significado do PSF para a população	Acesso à serviço de saúde Assistência de qualidade	Confiam na equipe Reclamam de falta de vaga para agendamento	Gostam do ar de amizade	Gostam de serem ouvidos e de poderem falar (muito) A visita domiciliar valoriza a família e o doente
Requisitos para trabalhar na equipe do Qualis	Trabalhar em equipe; Abordagem da família Responsabilidade pelo cuidado Empenho em fazer o melhor	Trabalhar em equipe	Gostar de contato e de conversar com as pessoas	Postura de amigo Gostar de ouvir e de falar Falar a mesma linguagem (da equipe) Não ser preconceituoso Aceitar ir para a rua (não ficar só dentro da unidade)
Impressão e planos pessoais	“O projeto é exatamente aquilo que eu sempre sonhei” Trabalho exaustivo e de muita responsabilidade, mas dá satisfação profissional		Ser enfermeira de família é muito gratificante (adoro conversar com o pessoal... é um amigo) Quer fazer curso de saúde pública	Nesse trabalho existe uma interação, um vínculo muito grande Informações sobre fisioterapia para trabalhar com acamados

Quadro 5 – Caracterização de cinco membros da comunidade das Áreas 1, 2 e 4 (sexo, idade, local de nascimento, local e tempo de moradia, vínculo com associação/movimento social)

CARACTERÍSTICAS DOS INTEGRANTES DA COMUNIDADE	COMUNIDADE 1 ÁREA 1	COMUNIDADE 2 ÁREA 1	COMUNIDADE 1 ÁREA 2	COMUNIDADE 2 ÁREA 2	COMUNIDADE 4 ÁREA 4
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Masculino
Idade	53 anos	45 anos	49 anos	67 anos	55 anos
Local de nascimento	Santa Catarina	São Paulo (capital)	São Paulo (capital)	São Paulo (interior)	São Paulo (interior)
Local residência atual	No bairro coberto pela Unidade da Saúde da Família (USF)	No bairro coberto pela USF	No bairro coberto pela USF	Bairro vizinho à área coberta pela USF	Bairro vizinho à área de abrangência da USF
Tempo de residência no bairro	11 anos	8 anos	49 anos	29 anos	20 anos
Associação/ Movimento Social/ Conselho de Saúde da USF	Unidade da Igreja Católica (10ª) Conselho de Saúde (3ª)	Movimento de Saúde (3ª) Conselho de Saúde (1ª)	Sociedade Amigo do Bairro	Sociedade Amigo do Bairro Conselho de Saúde	Conselho de Saúde da Zona (2ª)
Objetivos da Associação/ Movimento Social	Pastorais: caridade, visita a enfermos, atividades com jovens, curso de corte e costura, catequese, alfabetização	O Conselho gestor tem como objetivo resolver em conjunto problemas da USF; movimento de saúde faz o apoio externo necessário a USF; órgão fiscalizador da prestação de assistência	Lutadores do bairro; Centro Cultural para apoio aos jovens e mulheres; abrigo para idosos Não	Levantamento de dinheiro para distribuição de cesta básica e medicação	Lutar junto às autoridades para melhoria da das unidades básicas sucateadas, contra falta de medicação e de médicos
Outra atividade comunitária	Não	Catequista (12ª)		Pastoral da Igreja (atividade anterior) Visita doente internado em hospital	Movimento de Saúde do Bairro (10ª)

Quadro 6 – Respostas à entrevista sobre o Qualis realizada com cinco integrantes da comunidade das Áreas 1, 2 e 4

CARACTERÍSTICAS DOS INTEGRANTES DA COMUNIDADE	COMUNIDADE 1 ÁREA 1	COMUNIDADE 2 ÁREA 1	COMUNIDADE 1 ÁREA 2	COMUNIDADE 2 ÁREA 2	COMUNIDADE ÁREA 4
População do bairro	No começo aqui era mato e tinha muito bandido. As pessoas lutaram pela água, pelo asfalto, pela luz, pelo transporte	Periferia da periferia – “neste lugar tudo é difícil conseguir”	Bairro calmo, residencial, todo mundo se conhece	As pessoas participam de atividades beneficentes	Bairro era periferia, mas melhorou em parte; algumas área muito pobres, muito carentes de tudo
Problemas de saúde da população	Criança com bronquite, anemia e maltratada Diabetes e pressão alta	Hipertensão; diabetes; gestantes e crianças sem poder fazer acompanhamento perto de casa	Hipertensão e diabetes	Pressão alta e diabetes	Hipertensão; idosos, colesterol alto diabetes; gripe no inverno e desidratação no verão
O que é o Qualis	O Qualis foi montado nesta área a custo de abaixo-assinado. O Qualis é saúde e cidadania; promove igualdade	Qualidade na saúde – vê o indivíduo todo como ser humano	Movimento de prevenção da saúde	Não respondeu	Médico de família, médico atender em casa Projeto da Secretaria de Estado da Saúde para pequenas áreas
O que o Qualis faz	Socorre e ajuda as pessoas; atende os mais carentes	Atendimento médico; o trabalho maior é prevenção das doenças, despertar da cidadania e da auto-estima	Grupo 3ª idade; não é Pronto Socorro, é atendimento preventivo, com consulta marcada; faz coleta de exame	Não respondeu	Atendimento médico (ginecologia, clínico, pediatria), inalação, vacina; prevenção

Quadro 6 – Respostas à entrevista sobre o Qualis realizada com cinco integrantes da comunidade das Áreas 1, 2 e 4 (cont.)

	Comunidade 1 Área 1	Comunidade 2 Área 1	Comunidade 1 Área 2	Comunidade 2 Área 2	Comunidade 4 Área 4
Características do trabalho dos profissionais da equipe	Atendimento no posto e em casa	Precisam ter uma visão da comunidade (fazer visita, participar de reuniões)	Agente faz visitas; médico de família é como médico de interior (conhece e trata de toda a família)	Não conhece porque não está coberto pelo Qualis	Equipe faz levantamento da área, faz visita periódica às pessoas em casa; atendimento domiciliar se necessário
Críticas da população ao atendimento do Qualis	Falta de medicação; médico ocupado com treinamento e visita domiciliar e não poder atender na hora alguém que vem ao posto	Falta medicação e recursos materiais (obrigação da Secretaria Estadual de Saúde); área restrita de cobertura	O posto deveria ser um pronto-socorro para atendimento de urgência	Excesso e rigor nas orientações	Bairro era periferia, mas melhorou em parte; algumas áreas muito pobres, muito carentes de tudo
O que a população gosta no atendimento do Qualis	A caminhada é muito gostosa; “sem o Qualis aqui a gente não era ninguém”	População carente que recebe de braços abertos qualquer coisa; acesso à Unidade com relação de amizade com todos os funcionários	Carinho que a Unidade de Saúde da Família transmite	Posto é perto e os médicos são bons	Hipertensão; idosos, colesterol alto; diabetes; gripe no inverno e desidratação no verão
Para o Sr/Sra o que mais agrada/desagrada Qualis?	Todos são muito amigos; a quadrilha já foi se apresentar no Sesc	A agente comunitária de saúde é aquela pessoa dentro da casa e da unidade de saúde	Atendimento acolhedor; prevenção e orientação; treinamento para cuidadores	Limite da cobertura (a área do Qualis vai até 2 casas antes da sua); o posto está uma beleza	Médico de família, médico atende em casa Projeto da Secretaria de Estado da Saúde para pequenas áreas

Formato: 16 x 23 cm
Tipologia: Souvenir Lt BT
Papel: Pólen Soft 80g/m² (miolo)
Cartão Supremo 250g/m² (capa)
Fotolitos: Laser vegetal (miolo)
Engenho & Arte Editoração Gráfica Ltda. (capa)
Reimpressão e acabamento: Imprinta Express Gráfica e Editora Ltda.
Rio de Janeiro, agosto de 2006.

Não encontrando nossos títulos em livrarias,
contactar a EDITORA FIOCRUZ:
Av. Brasil, 4036 – 1º andar – sala 112 – Manguinhos
21040-361 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3882-9039 e 3882-9041
Telefax: (21) 3882-9006 e 3882-9007
<http://www.fiocruz.br/editora>
e-mail: editora@fiocruz.br