

## Sessão 8

## Novos Arranjos Organizacionais: Competitividade/Cooperação A

061

**ANÁLISE DA ATENÇÃO BÁSICA À HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM UM MUNICÍPIO DO RS.** *Fábio Renato da Silva, Ricardo Letícia Garcias (orient.) (UFRGS).*

O perfil epidemiológico da população brasileira exige que os sistemas locais de saúde orientem seus serviços para uma atenção continuada focada nos problemas crônicos. Por outro lado, a hipertensão arterial e diabetes mellitus são condições crônicas com forte impacto socio-econômico. Logo, tornaram-se prioridades nacionais e motivos de estratégias específicas com base na atuação da esfera municipal. Tendo em vista esse contexto, o presente estudo analisa o processo e estrutura da atenção básica à hipertensão arterial e diabetes mellitus em Capão da Canoa, município do RS, em 2005. A realização da pesquisa justifica-se também sob a perspectiva da gestão: a organização dos recursos e processos pode auxiliar na compreensão dos efeitos dos serviços na saúde da população. A pesquisa foi efetuada através da aplicação de questionários e estudo de caso em uma unidade de serviço. As informações obtidas mostraram que a rede composta por cinco unidades de saúde – dois postos, dois centros de saúde, uma policlínica –, produz processos de atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus baseada na demanda espontânea e individual; centraliza o cadastro e acompanhamento dos usuários hipertensos e diabéticos na figura de um profissional especialista; enfatiza a atenção médica e medicamentosa aos hipertensos e diabéticos. Através do estudo de caso foi observado, consoante a variedade de processos, que as funções e características de atenção primária na rede municipal são deficitárias. Entre as conclusões, foi apontada que a restrição do escopo da intervenção à saúde dos hipertensos e diabéticos tanto ao âmbito do ambulatório, quanto ao nível individual, limita o potencial de utilização dos próprios recursos disponíveis, cerceia a capacidade processual de intervenção – ações coletivas em saúde e visita domiciliar, por exemplo – e, em última instância, dificulta o estabelecimento das diretrizes da atenção primária em saúde.