PROESF

Projeto de Expansão
e Consolidação do
Saúde da Família

SUS
BH
PROGRAMA
BH
VIDA

O que é o PROESF?

O **Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família - PROESF** é uma iniciativa do Ministério da Saúde, apoiada pelo Banco Mundial - BIRD, voltada para a organização e o fortalecimento da Atenção Básica à Saúde no País. Visa contribuir para a implantação e consolidação da Estratégia de Saúde da Família em municípios com população acima de 100 mil habitantes e a elevação da qualificação do processo de trabalho e desempenho dos serviços, otimizando e assegurando respostas efetivas para a população, em todos os municípios brasileiros.

Importância

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

A implantação da Estratégia do Saúde da Família nas grandes cidades é mais complexa, exigindo mudanças de ordem quantitativa e qualitativa na sua operacionalização. O **PROESF** viabiliza recursos para estruturação das equipes/unidades, buscando integrar procedimentos de outros níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde – SUS e, aperfeiçoar tecnologias de gestão com o objetivo de aumentar a resolubilidade do sistema.

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

Com os avanços no processo de descentralização das ações de saúde, especialmente a partir da Norma Operacional da Assistência - NOAS/01, devem ser ressaltadas as particularidades das grandes cidades na reestruturação dos modelos de atenção à Saúde, na necessidade de regionalização e reorganização funcional do sistema. O fortalecimento do Saúde da Família deverá combinar a extensão de cobertura de serviços com a maior qualidade da atenção e satisfação das necessidades de saúde para a população brasileira hoje concentrada em grandes centros urbanos.

Na agenda de enfrentamento das atuais demandas e necessidades em saúde, destacam-se os princípios da promoção da saúde como norteadores de estratégicas de trabalho e desenvolvimento efetivo de ações intersetoriais.

Princípios Fundamentais

Todos os princípios fundamentais da Estratégia do Saúde da Família, reafirmados nas diretrizes operacionais do SUS são ressaltados no PROESF:

- avanços no processo de descentralização;
- integralidade e hierarquização dos serviços;
- territorialização e cadastramento da clientela;
- participação e controle social;
- atuação com base em equipes multiprofissionais .

Público-alvo

Os beneficiários do PROESF são:

- Municípios com população superior a 100 mil habitantes, propondo a substituição do modelo de organização de serviços de atenção básica pela Estratégia de Saúde da Família.

- Toda população brasileira coberta pelo PSF, tendo as Secretarias Estaduais e Municipais de todo o país a responsabilidade na implementação das ações de desenvolvimento de recursos humanos, monitoramento e avaliação.

Vigência e Recursos Financeiros

O volume total de recursos previstos para os sete anos de vigência do PROESF é de US$ 550 milhões, sendo 50% financiados pelo BIRD e 50% como contrapartida do governo brasileiro. O período de implementação do Projeto compreende os anos de 2002 a 2009, distribuídos da seguinte forma:

Fase I	setembro/2002 a junho/2005	US$ 136 milhões
Fase II	julho/2005 a junho/2007	US$ 242 milhões
Fase III	julho/2007 a junho/2009	US$ 172 milhões

Estrutura do PROESF

O PROESF está estruturado em 3 Componentes técnicos, cada um deles agrupando um conjunto de Sub-componentes e Linhas de Investimento, que representam os investimentos financiados com recursos do Projeto.

Componente 1

Apoio à Conversão do Modelo de Atenção Básica de Saúde

Estimula a *conversão* do modelo de atenção básica nos grandes centros urbanos por meio da implementação da estratégia de Saúde da Família como eixo de estruturação da porta de entrada do Sistema e viabilização de rede de serviços de suporte. Engloba também outros níveis de complexidade, para assegurar assistência integral aos usuários.

Reúne uma série de ações e recursos, levando em conta características especiais dos grandes centros urbanos. As linhas de investimento previstas para esse Componente incluem ações de:

- modernização institucional (inovações gerenciais a partir de projetos de reestruturação organizacional, administrativa, técnica e jurídico-legal do sistema local e regional de saúde. Preparação e implementação de sistemas de referência e contra-referência no SUS/local, implementação e

aplicação de novas práticas e protocolo de atenção e estudos especiais em apoio a implementação do PSF);

- adequação da rede de serviços (reparos e adequações físicas, aquisição de equipamentos, veículos e mobiliário);
- fortalecimento dos sistemas de avaliação e informação (desenvolvimento de sistemas de informação para monitoramento, avaliação, planejamento e gestão, incluindo organização de centrais de regulação);

- desenvolvimento de Recursos Humanos (capacitação de profissionais e formação de grupos interdisciplinares de supervisão).

A operacionalização do Componente 1 será realizada mediante convocatória pública. Os municípios interessados submeter-se-ão a "Processo de Classificação" a ser realizado em 3 (três) etapas distintas: (i) Pré-classificação (pré-requisitos), (ii) Classificação (critérios e indicadores sociais e de saúde) (iii) Classificação Final (Projeto Municipal de Expansão do Saúde da Família).

Os municípios habilitados receberão trimestralmente recursos mediante aprovação do Cronograma de Desembolso, Projeto Municipal de Expansão do Saúde da Família pela modalidade de transferências "Fundo a Fundo".

Componente 2

Desenvolvimento de Recursos Humanos

Busca reforçar a política de recursos humanos para a implementação e o fortalecimento do modelo de Saúde da Família, em todos os municípios com PSF implantado.

Torna-se necessário avançar na estruturação de processos educativos que assegurem novas práticas sanitárias, superando modelos tradicionais centrados exclusivamente nas abordagens de doença e riscos conhecidos de adoecimento.

Os municípios brasileiros têm-se deparado com problemas de diversos ângulos relacionados a Recursos Humanos, destacando-se a insuficiência de profissionais preparados para o desempenho das atividades da Saúde da Família e também a dificuldade de adesão e fixação de trabalhadores nos diferentes territórios.

O enfrentamento desses problemas exige estratégias tanto de adequação do perfil profissional, quanto de desenvolvimento de iniciativas de valorização dos trabalhadores. As linhas de investimento previstas para esse Componente são as seguintes:

- capacitação e educação permanente de recursos humanos (treinamento introdutório, áreas temáticas, educação a distância e saúde ambiental);

- formação de recursos humanos em Saúde da Família (capacitação de gestores, especialização e residência em saúde da família, qualificação de ACS, THD e auxiliar de enfermagem e incentivo a inovações curriculares em escolas de medicina e enfermagem);
- apoio e monitoramento das atividades de desenvolvimento de recursos humanos (formação de rede de pólos, avaliação e monitoramento da implantação e funcionamento dos pólos e de projetos de inovações curriculares).

A operacionalização desse Componente seguirá processos seletivos e contará com a cooperação técnica de instituições de ensino e pesquisa.

Componente 3

Monitoramento e Avaliação

Apoio à estruturação e implementação de metodologias e instrumentos de monitoramento e avaliação de processo e desempenho.

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

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

Apesar dos avanços na área de avaliação da Atenção Básica, ainda são observadas limitações importantes relacionadas à coleta de dados, à sistematização e integração de processos e ao dimensionamento do impacto das ações. As linhas de investimento previstas para este Componente são as seguintes:

- adequação dos sistemas de monitoramento da atenção básica (fortalecimento do sistema de monitoramento do pacto dos indicadores e criação de Centros Regionais de Colaboração para monitoramento da Atenção Básica);
- avaliação da implementação das ESF;
- qualificação das unidades básicas de saúde e Equipes de Saúde da Família (desenvolvimento de metodologia, arcabouço normativo e plano para acreditação das ESF e unidades);
- Fundo de Investigação e Avaliação (estudos e pesquisas de pós-graduação e estudos de linha de base de municípios classificados).

A operacionalização desse Componente seguirá processos seletivos e contará com a cooperação técnica de instituições de ensino e pesquisa para realização de ações de avaliação das equipes e desempenho dos serviços.

Inovações na Operacionalização do PROESF

Para agilizar e otimizar a utilização dos recursos disponíveis para o PROESF foram incorporadas inovações que acompanham os avanços no processo de consolidação do SUS no País:

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

Ministro da Saúde
Humberto Costa

Secretário Executivo
Gastão Wagner de Sousa Campos

Secretária de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Maria Luiza Jaeger

Secretário de Ciência e Tecnologia e de Insumos Estratégicos
José Alberto Hermógenes

Secretário de Gestão Participativa
Sérgio Arouca

Secretário de Vigilância em Saúde
Jarbas Barbosa

Secretário de Atenção à Saúde
Jorge Solla

Departamento de Atenção Básica
Afra Suassuna Fernandes

Gerência Geral PROESF
Patrícia Raupp Machado Leal

www.saude.gov.br/proesf