

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** SÍNTESE DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VALDENOR CORDEIRO I DE EUNÁPOLIS-BAHIA

**Relatoria:** GREGÓRIO NETO BATISTA DE SOUSA  
FLÁVIO MOREIRA FIGUEREDO

**Autores:** FABIO OLIVEIRA D'ESQUIVEL  
JOSÉ MESSIAS PEREIRA SANTOS  
AIDENIA PEREIRA CORREIA CAMPOS

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Multiprofissionalidade e democracia

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

A realização de um diagnóstico situacional em saúde de uma comunidade implica em termos acesso ou produzirmos informação de qualidade, e para isso, precisamos saber trabalhar e entender de sistemas de informação, base de dados, construção de indicadores. A comunidade do Alecrim fica na periferia do município de Eunápolis-Ba. A população conserva hábitos e costumes regionais. Possui apenas uma rua pavimentada, escola, serviço de água potável, unidade de saúde da família, centro comunitário e igrejas. A comunidade possui em 2010, 4.648 moradores, atendidos por uma equipe de Saúde da Família, dividida em 07 microáreas. O presente trabalho objetivou-se a elaborar um diagnóstico situacional da área de abrangência da equipe de saúde família Valdenor Cordeiro. A metodologia trata-se de um estudo quali-quantitativo, sendo que os dados foram conseguidos a partir de bases de dados secundários (Sistema de Informação de Atenção Básica-SIAB) e observação ativa durante o período de janeiro a abril de 2010, baseado no método da estimativa rápida. A partir dos dados levantados do SIAB identificamos os seguintes resultados: 68,92% dos moradores possuem cobertura de abastecimento de água da rede pública; quanto a instalações sanitárias: 41,06% possuem sistema de esgoto, 47,72% utiliza fossa e 11,22% esgoto a céu aberto; quanto as doenças referidas que mais acomete a população destacamos a hipertensão arterial com 8,56% (250 casos); quanto aos indicadores de cobertura: 97,22% de gestantes acompanhadas, 57,14% de consultas no início no 1º trimestre do pré-natal, 81,94% de < 1 ano com vacina em dia; quanto a produção da equipe de saúde: 0% de sutura, 0% de visita domiciliar do médico. Através da observação ativa foram observados os principais pontos: famílias que vivem em áreas com risco de desabamento; famílias que vivem em barracos de madeira; falta de urbanização das ruas do bairro. A partir dos dados levantados do SIAB e da observação ativa identificamos os principais problemas: falta de esgoto; falta de urbanização das ruas; prevalência de hipertensão arterial; grande demanda de pessoas da unidade; baixa cobertura vacinal; falta de visita domiciliar do médico. Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade; buscando a intersetorialidade; construindo a cidadania, são alguns dos princípios inseridos na estratégia de saúde da família, que veio como prática inovadora para reorganização da atenção básica.