

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário.

3. The importance of the family health strategy in the user's perception.

Jennyfer Nunes Vargas ¹

Fátima Helena Cecchetto ²

RESUMO

Objetivo: Identificar a importância da Estratégia de Saúde da Família na percepção do paciente, reconhecendo os principais problemas enfrentados; identificando o conhecimento do usuário em relação aos profissionais. **Metodologia:** um estudo qualitativo com caráter exploratório, conforme *Bardin*. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Cesuca Faculdade Inedi e autorização da Prefeitura Municipal de Gravataí, o qual está em consenso com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. **Resultados:** Os resultados encontrados foram as seguintes categorias: Atendimento Gratuito e de qualidade no Sus, Deficiência de médicos, Identificação dos profissionais pelo usuário. **Considerações Finais:** Observou-se que a Estratégia de Saúde da Família, tem um papel de grande importância para os usuários, pois oportuniza aos mesmos um tratamento gratuito e de qualidade. Neste caso há necessidade de ações educativas, que ofereçam mais informações sobre o processo de trabalho do programa de Estratégia de Saúde da Família aos usuários que fazem parte destas comunidades.

DESCRITORES: Estratégia de saúde da família; Enfermagem; Usuário.

1 Acadêmica de Enfermagem Faculdade Inedi- Cesuca -Cachoeirinha-RS

2 Enfermeira Docente da Faculdade Inedi-Cesuca, Mestre em Medicina e Tropical-UFG/Goias, Doutora em Ciências da Saúde -FUC/IFUC-RS

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

ABSTRACT

Objective: To identify the importance of the Family Health Strategy in the patient's perception, recognizing the main problems faced; identifying the user's knowledge in relation to professionals. **Methodology:** a qualitative study with an exploratory character, according to Bardin. The project was submitted to the Research Ethics Committee of Cesuca Faculdade Inedi and authorization of the Gravataí City Hall, which is in agreement with the Guidelines and Norms Regulating Research involving Human Beings. **Results:** the results found were the following categories: Free and quality service in Sus, Physicians' disability, Identification of professionals by the user. **Final Considerations:** In this case, there is a need for educational actions that offer more information about the work process of the Family Health Strategy program to the users that are part of these communities.

DESCRIPTORS: Family Health Strategy; Nursing; User.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implementado no Brasil, tendo como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade perante todos os usuários da rede. Assim, em 1994 foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF), como uma forma de centralizar o cuidado da família, e com isso, tendo o objetivo de promover a proteção e a prevenção à saúde e melhorar a qualidade de vida da população. Atualmente, esse programa tem como sua principal função a vigilância em saúde da comunidade de onde está localizada¹.

As Estratégias de Saúde da Família (ESF) vêm destacando-se por ações na atenção básica, como forma de promoção e prevenção à saúde, ganhando ênfase em 1996 com a operacionalização da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde, a NOB-SUS 96. A ESF nasceu através do antigo posto de saúde, reestruturado e com mais capacidade de respostas às necessidades básicas dos usuários. Considerado como “porta de entrada” ao sistema, atuando na prevenção e promoção da saúde da comunidade, sendo o primeiro contato

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

do usuário com os profissionais da área, diferente das demais Unidades Básicas de Saúde ².

De suma importância, por ser diretamente ligada a comunidade, a ESF é uma forma de trazer o usuário para os postos de saúde, promovendo assim, a educação e conscientização em saúde.

Segundo o trabalho intitulado “Receptividade e empatia: percepção dos usuários da Estratégia de Saúde da Família do município de Montes Claros/MG”, partimos do pressuposto de que a ESF é a porta de entrada desse indivíduo ao sistema de saúde, havendo a necessidade do conhecimento do próprio em relação aos serviços prestados, para que deste modo possa dimensionar sua satisfação sobre o mesmo. A avaliação da satisfação do usuário é o principal fator que determina qualidade de atendimento dos serviços prestados pelo sistema de saúde, desta forma, obtém-se dados para arrecadação de subsídios, utilizados na melhoria dos serviços prestados à comunidade, e assim, estimular o cidadão a ser o guardião deste bem ³.

A escolha pelo tema deu-se após um estágio extracurricular que foi realizado pela acadêmica nas Unidades de Saúde da Família Águas Claras e Morada no Vale II, aqui no município de Gravataí, no ano de 2015. A Unidade de Saúde da Família Águas Claras e Morada do Vale II, ambas são unidades ESF e encontram-se no mesmo local, a escolha pelas duas unidades deu-se pelo fato de ambas pertencerem a mesma região territorial sendo transformadas de unidade básica para duas unidades de ESF. Diante desta transformação observou-se que muitos usuários não tinham conhecimento em relação a importância do trabalho da ESF que era realizado na comunidade.

Desta forma, sentiu-se a necessidade de realizar este estudo e ter o conhecimento sobre a percepção do usuário em relação ao atendimento recebido, portanto, a questão norteadora deste estudo foi: Qual a importância da Estratégia de Saúde da Família na percepção do usuário.

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

METODOLOGIA

Trata-se de uma abordagem qualitativa, condicionando dados de interpretação conforme Bardin ⁴, buscando significados e representações que evidenciem os achados através da literatura. No intuito de identificar o conhecimento dos usuários sobre as Unidades de Saúde da Família (USF), em comunidades do município de Gravataí na região metropolitana de Porto Alegre ⁵.

O cenário de pesquisa se deu no município de Gravataí, localizado na região metropolitana, a 22 quilômetros de Porto Alegre, com população média de 275.146 habitantes (estimativa de 2017/IBGE). Os profissionais atuantes na ESF realizam atendimentos individuais aos usuários do SUS (consultas médicas de enfermagem e odontológicas), visitas domiciliares (realizadas por todos os profissionais), atividades educativas em sala de espera, atividades em escolas e creches, acolhimento aos usuários (atendimento à demanda espontânea) e atendimentos agendados. Cada equipe de USF é responsável por, no máximo, 4 mil habitantes em uma área adstrita, conforme Prefeitura de Gravataí ⁶.

A coleta foi realizada durante o mês de março a abril de 2018, as entrevistas foram individuais e por conveniência, ou seja, por convite, a divulgação da pesquisa se deu no dia e momento em que a pesquisadora foi até a unidade. Foram entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas, as respostas foram gravadas para uma melhor interpretação do entrevistador. A partir do momento em que ocorreu a saturação das informações a entrevista foi encerrada, tendo-se como sujeitos um total de 12 entrevistados, 6 em cada unidade.

As entrevistas foram realizadas posteriores à aprovação do Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade Inedi- Cesuca e do TCLE pelos participantes.

A população investigada foi constituída por moradores das comunidades onde estão estabelecidas as ESFs Águas Claras e Morada do Vale II. Os critérios de inclusão foram: ter idade >18 anos e <70 anos, morar na comunidade, estar

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

cadastrado e ser usuário da USF, aceitar participar da pesquisa e assinar o TCLE. Os critérios de exclusão foram: não ser usuário dos serviços das ESFs e não desejar participar da pesquisa.

A coleta de dados foi feita em dois momentos. No primeiro, tendo como base o perfil sócio demográfico dos entrevistados e no segundo, uma entrevista semiestruturada com perguntas abertas. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo proposta de Bardin⁴, que consiste em examinar o conteúdo de forma temática. A transcrição dos dados foi realizada logo após a coleta nas entrevistas. Foram leituras repetidas e minuciosas dos conteúdos para uma melhor compreensão, garantindo a coerência e a concordância das respostas. Os dados foram analisados em três etapas: a primeira fase, de pré-análise, consistiu no primeiro contato com os dados coletados nas entrevistas; após a coleta deste material, por sequência, houve o levantamento de dados para melhor compreensão de peculiaridades do conteúdo.

A exploração de todo material foi realizada na segunda fase, essa etapa foi caracterizada como a mais longa, nela foi realizado recortes de palavras ou frases que correspondam ao objetivo do texto.

A terceira e última fase, correspondeu ao tratamento e análise dos resultados, momento este usado para discussão e processamento dos dados levantados ao longo das fases, garantindo uma leitura pertinente, além da análise final do tema do estudo.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Inedi- Cesuca, para autorização de sua execução, o qual está em consenso com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, de acordo com texto do PNAB (2012). O número do comitê de ética é: 80837317.4.0000.5665

DISCUSSÃO E RESULTADOS

A seguinte pesquisa teve participação de 12 usuários das unidades de saúde da família, com faixa etária entre 22 a 70 anos, sendo que oito são do

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

sexo feminino e quatro do sexo masculino, dos entrevistados para essa pesquisa três deles relatam não ter filhos, um tem apenas um filho, cinco tinham dois filhos, um com três filhos, um com quatro filhos e um com seis filhos. Quanto a escolaridade, sete pessoas completaram o ensino médio, três o ensino fundamental completo e dois não completaram o ensino fundamental. Todos os usuários entrevistados relatam que utilizam com frequência os serviços da unidade de saúde e classificaram como bom o relacionamento com os profissionais. Suas respostas mostraram as perspectivas dos usuários sobre a estratégia de saúde da família na comunidade que residem.

1. Atendimento gratuito e de qualidade do SUS

Com o passar dos anos, o senso crítico dos usuários se tornou mais apurado, transformando-os em cidadãos mais exigentes e cientes de seus direitos. Desta forma, os usuários da saúde pública não aceitam mais atendimentos sem qualidade. Reivindicam um tratamento onde sintam-se valorizados e que lhes proporcione bem-estar. Assim, identificam a importância do atendimento da Estratégia de Saúde da Família prestados em suas comunidades. Diante disso, o atendimento das Unidades de Saúde da Família, forma usuários com uma visão diferenciada sobre o tratamento que é disponibilizado a eles, dando-os a possibilidade de cobrar por um atendimento completo e expressar a importância do mesmo.

“Acho essencial o acesso à saúde pública, à população de baixa renda que não tem como pagar os valores exorbitantes dos planos de saúde ou consultas particulares...” (U3)

“A gente tem atendimento perto de casa e sempre que vem aqui tem os problemas solucionados ou encaminham para solução...” (U2)

“A gente que é pobre né, mais simples não tem condições de pagar pra ir num particular né, então o mais próximo da gente é o posto...” (U7)

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

“O posto é importante para gente que não tem dinheiro. É saúde de graça. Aqui a gente é atendido pelo médico sem ter que ir no hospital...” (U6)

Os usuários do SUS com o passar do tempo aprenderam a usar seus direitos para que tenham uma qualidade de vida com um cuidado gratuito. Como é o caso das medicações distribuídas nas redes de saúde pública, para que possam dar continuidade aos seus tratamentos. O fornecimento das medicações de uso contínuo gratuitos oferecidos pelo SUS são os que vem sofrendo mais dificuldades no abastecimento. Diante deste contexto, surgem os prejuízos aos clientes que delas dependem, pois interrompem o tratamento médico pelo fato de que as medicações estarem em falta na rede pública e de não terem condições financeiras de compra-las ⁷.

Essa é a realidade de muitos usuários da USF, que fazem enfatizar a importância da mesma e da necessidade do tratamento gratuito, do atendimento médico com distribuição de medicações e agendamento de consultas. As falas a seguir demonstram esta situação:

“E é um atendimento completo, pois muitos medicamentos eles dão para a gente.” (U1)

“Deus o livre nós sem o posto. Eu preciso e gosto porque tem o remédio da pressão, é remédio praaaa, eu começo tudo por ali pelo posto...”(U9)

“O atendimento é legal mesmo. Porque eu consigo meus remédios tudo dali...” (U10)

O modelo de ESF é considerado um programa muito satisfatório segundo os usuários, devido ao acesso e atendimento de qualidade, de forma integral e gratuita. O oferecimento da medicação necessária ao tratamento dispensado de forma gratuita ao usuário é o fator que indica um grande índice de satisfação dos mesmos ⁸. Diante disso, entendemos que usuários se tornam mais cuidadosos com a própria saúde e seguem o tratamento da forma devida, por ter a garantia de atendimento e resolução de seus problemas.

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

2. Deficiência de médicos

Como porta de entrada ao sistema de saúde, compete a atenção básica, promover um tratamento contínuo, universal e de qualidade ao seu usuário. No entanto, a alta rotatividade dos profissionais médicos compromete os atendimentos prestados a comunidade. Essa alta rotatividade, muito se dá por fatores como a distância até o local de trabalho, falta de materiais ou falta de capacitação desses profissionais ⁹. Esse é o fator identificado como maior problema enfrentado nas USFs, de forma em que usuários se sintam prejudicados pela falta de médicos. A seguir as falas identificam a situação:

“A falta de fichas pra dentista judia, porque é uma dentista pra todo o pessoal que usa o posto, é muita gente pra uma dentista só...”(U1)

“Problema é a dentista, muita gente pra pouca consulta pois é só uma profissional. Coitada, não sei quantas mil pessoas tem nesse posto e só ela de dentista...” (U2)

A ESF foca em ações que visam a promoção e prevenção a saúde, portanto trabalham com profissionais qualificados e equipes multidisciplinares, no entanto, observa-se uma distribuição desigual de funcionários pelo país, em especial os médicos. Essa deficiência de profissionais resulta em um déficit de qualidade no atendimento, sendo os maiores prejudicados a população. Como forma de solucionar o problema, foi criado o Programa Mais Médicos, visando a reestruturação e priorizar a atenção básica ¹⁰.

O programa mais médico foi criado com intuito de diminuir as desigualdades regionais e a carência de médicos existentes no país. Tendo como uma de suas estratégias o provimento de médicos brasileiros e estrangeiros em municípios com áreas mais carentes desses profissionais, desta forma a chegada dos mesmos nas redes de atenção básica fortaleceu e expandiu a capacidade de intervenções e de um cuidado integral aos usuários ⁽¹¹⁾. Abaixo as falas descrevem tal situação:

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

“Quantidade de médicos em relação a demanda da comunidade. Muita gente para poucos médicos... (U3)

“Só acho que podiam ter mais médicos...” (U6)

No entanto, sabemos que as ESFs, trabalham com médicos especialistas em saúde da família e comunidade, sendo assim, médicos com especialidades específicas (ginecologia, pediatra, etc.) não fazem parte da equipe das unidades. Os médicos da ESF são especializados em saúde da comunidade, sendo assim cuidam de forma integral, isto é, do recém-nascido ao idoso. Desta forma, tratamentos mais complexos ou cirurgias são encaminhados aos serviços que prestem esse atendimento.

“Eu to precisando de um traumato há anos, se tivesse no posto... Daí tu vem (pro posto), faz os papel e espera anos e não é chamado...” (U7)

“Aí tem problema pra marcar exame, tem problema pra marcar fisioterapia...” (U5)

3. Identificação dos profissionais pelos usuários

O SUS tem como grande desafio estabelecer uma boa relação profissional-usuário para a reorganização dos serviços de saúde. De forma, que o atendimento integral se dê diante da maneira que o profissional aborda esse usuário e suas particularidades. Neste caso, o vínculo de confiança gerado, faz com que o cliente se sinta único tendo melhora no seu quadro clínico e aumentando a satisfação no serviço prestado pelo profissional ¹².

Portanto, é evidente a importância do conhecimento de cada profissional que faz parte dessa equipe de trabalho. Por consequência, foi feito o questionamento sobre o conhecimento dos usuários sobre os profissionais que trabalham na Unidade de Saúde da Família. Abaixo seguem as falas:

“Eu vivo aqui dentro e mesmo assim não consigo saber bem quem é quem...” (U1)

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

“Exceto os médicos que identifico de imediato. Os demais são difíceis de identificar, não sei bem qual a função de cada um...” (U3)

“Sei que os técnicos são os da triagem que fazem os trabalhos menos complexos...” (U4)

O ato de acolher esse cliente desde o momento que chega na unidade veio como estratégia de organizar o relacionamento entre profissionais e usuários, desta forma, propicia um vínculo de respeito mais humanizado ao mesmo. Portanto, torna o tratamento mais resolutivo, onde os indivíduos se sentem mais valorizados e assim dão continuidade ao seu cuidado (10). Sendo assim, a proximidade deste usuário na unidade propicia o conhecimento da equipe, mas notamos que ainda há grande dificuldade na diferenciação das categorias profissionais que compõem as equipes.

“Sei que tem os médicos, as enfermeiras, as agentes, agora o que é o trabalho de cada um eu não sei...”(U12)

“Ah eu sou muito assim, eu não gravo o nome das pessoas, mas eu acho que é de tudo né?...”(U9)

“Aí é que tá, por nome nenhum, aí eu sei, o médico é o médico, a enfermeira é a enfermeira...”(U10)

Um dos maiores desafios enfrentados pela atenção básica na implementação do SUS é o desenvolvimento contínuo, a estruturação, valorização e a importância do trabalho dos profissionais do modelo assistencial. Profissionais estes, que vem em constantes capacitações para um melhor desenvolvimento no trabalho e eficácia no tratamento prestado ¹³. Sendo assim, uma melhor abordagem e clareza no atendimento ao usuário, tende a ter um reconhecimento dos mesmos.

“Eu sei quem é quem porque já tive em dias que explicavam o funcionamento do posto. Eles fazem isso seguido...”(U2)

“Sim, tem a enfermeira, as técnicas, por sinal excelentes pessoas, os médicos também são maravilhosos...”(U7)

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

“Eu sei que são médicos, dentista, agentes, enfermeiro e auxiliares de enfermeiro. Agora não me pede pra diferenciar o trabalho de cada um...” (U11)

“Os profissionais que fazem parte da ESF é o médico, o enfermeiro, dentista, auxiliar de saúde bucal, técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem e agente de saúde, esses são os profissionais...” (U8)

Diante as respostas dos 12 participantes da pesquisa, nota-se que 6 usuários ainda tem uma grande dificuldade de identificação dos profissionais, o que gera certa confusão no momento em que se direciona ao atendimento. Entretanto, é de grande importância esclarecer aos seus clientes, sobre o cargo e os afazeres de cada profissional da unidade que fazem parte das equipes que compõem a unidade de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo apontaram que na perspectiva dos usuários, a ESF tem uma grande importância para a comunidade por proporcionar saúde de qualidade, gratuita e resolutiva aos mesmos. Entretanto, alguns resultados sinalizaram que a deficiência de profissionais médicos especialistas é bastante comum, e que seria importante o aumento de profissionais especialistas para se ter um atendimento que abrangesse a toda comunidade.

Destaca-se que a proposta da ESF é um acompanhamento com um clínico especialista em saúde da família e comunidade e não com especialistas em geral, como era o antigo modelo da UBS que existia na comunidade onde se localiza a atual Estratégia. Este cenário demonstra que existe a necessidade de ações educativas com esta população local.

Da mesma forma os usuários apresentam grande dificuldade em diferenciar os profissionais que compõem a equipe, os resultados demonstraram que para eles a equipe é composta de médicos, enfermeiros e dentistas não sabendo diferenciar as outras categorias de profissionais que também fazem parte da mesma.

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

Através das respostas obtidas no presente estudo, observou-se que os usuários das unidades que foram entrevistados ainda não compreendem o modelo de ESF, assim sempre comparando o atual modelo com o antigo de UBS, onde encontravam médicos de diferentes especialidades na unidade, diferente do modelo atual que há somente o clínico geral, sendo que o mesmo é especialista em saúde da família e comunidade.

Da mesma forma que sentem a necessidade de médicos, apreciam a forma como é prestado o atendimento à comunidade e a ênfase à família, que é demonstrado a cada cuidado oferecido ao longo do tratamento, dando a oportunidade de o usuário obter autonomia sobre a própria saúde, afastando a visão hospitalocêntrica, onde o cuidado era do médico ao paciente, portanto, agora são promovidas ações que levam o conhecimento e o estímulo para o usuário promover o autocuidado.

No entanto, a dificuldade de identificação dos profissionais que compõem as equipes das Unidades ainda é notável, pois não compreende a função de cada uma das categorias profissionais, causando muitas vezes constrangimento ao cliente ao se direcionar ao mesmo e buscar informações.

Desta forma, observou-se que ainda há a necessidade de promover ações educativas que visem a compreensão dos usuários sobre o novo modelo de saúde que é prestado a comunidade desde 2015. Ações educativas de forma clara para uma melhor compreensão dos usuários. De modo que obtenham compreensão sobre o serviço prestado e maior satisfação sobre o mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Vieira AST, Miranda MSL, Emmi DT, Pinheiro HHC, Barroso RFF, Araújo MVA. Percepção dos usuários de serviços de saúde da atenção básica no estado do Pará. Rev Bras Pes Saúde. 2016; 18(3):58-64.
2. Brasil, MS. Caderno de atenção básica: Programa de Saúde da família. Brasília, 2000.

3. A importância da estratégia de saúde da família na percepção do usuário

3. Silva, BS, Menezes DCG, DIAS, OV. Receptividade e Empatia: percepção dos usuários da Estratégia de Saúde da Família do município de Montes Claros/MG. Rev de Saude Pública do SUS, Minas Gerais. 2017;2(1): 69-81.
4. Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed 70, 2004
5. Fornier, EE. A percepção entre professores no ensino fundamental sobre o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em alunos de uma escola pública da cidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, 2010.
6. Prefeitura de Gravataí. A cidade: perfil. 2016/2017. Disponível em: <<https://gravatai.atende.net>>. Acesso em: 10 out. 2017.
7. Moraes RS, Branco ZP, Lontra F. Planejamento e gestão sistêmico com foco na saúde - otimização da rede de fornecimento de medicamento. Rio Grande, 2011.
8. Campos RTO, Ferrer, AL, Gama, CAP, Campos, GWS, Trapé, TL, Dantas, DV. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. Saúde Debate.2014; 38, n.especial:252-64.
9. Camargo, AM., Ribeiro, LG, Figueiredo, VM. Estratégia da Saúde da Família: avaliação da percepção da comunidade. Sem. de Pol Púb e Desenvolvimento Territorial (Medicina) - Universidade de Araraquara, Santa Catarina, 2017.
10. Costa, MAR, Cambiriba, MS. Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. Paranavaí, 2010.
11. Santos, LMP, Costa, AM, Girard, SN. Programa mais médicos: uma ação efetiva para reduzir a iniquidade em saúde. Ciência e saúde coletiva. 2015;20(11): 3547-52
12. Schimith, MD, Simon, BS, Bretas, ACP, Budó, MLD. Relação entre Profissionais de Saúde e Usuarios Durante as Práticas de Saúde. Trab. educ. saúde.2011;9(3): 479-503
13. Silva, LAA, Soder, RM; Petry, L, Oliveira, IC. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. Rev gaúcha de enfermagem.2017;1(38): 1-8