

Condições de trabalho das Equipes de Saúde da Família do município de Petrolina-PE: percepção dos profissionais de saúde

Working conditions of Family Health Teams of the municipality of Petrolina-PE: perceptions of health care professionals

Raimundo Gonçalves de Oliveira Junior*

Emerson Oliveira Santos*

Christiane Adrielly Alves Ferraz*

Érica Martins de Lavor*

Luciana Macatrão Nogueira Nunes**

433

Artigo Original • Original Paper
O Mundo da Saúde, São Paulo · 2013;37(4):433-438

Resumo

O estudo objetiva traçar o perfil das Equipes de Saúde da Família (ESF) do município de Petrolina-PE, Brasil, quanto às condições físico-estruturais nas quais se encontram e quanto à qualidade dos serviços de saúde prestados à população, analisando os principais problemas a serem enfrentados pelos profissionais de saúde em seu processo de trabalho. Foi realizado um estudo de caráter observacional descritivo, baseado na aplicação de um questionário semiestruturado, destinado aos profissionais de saúde das mais diversas categorias que trabalham nas ESF do município de Petrolina. Entre os serviços disponibilizados pelo município nas ESF citados pelos profissionais, os considerados mais eficientes foram: vacinação, serviço de enfermagem e pré-natal, enquanto que a farmácia e odontologia foram consideradas os mais precários. A estrutura das unidades foi relatada como o principal problema que dificulta a execução dos serviços nas unidades (43%) e 27% dos profissionais entrevistados afirmaram que as unidades em que trabalham não conseguem atender à demanda. A escassez de profissionais, aliada à falta de equipamentos, materiais e medicamentos, acaba inviabilizando as práticas de trabalho, tornando o sistema de saúde vigente no país defasado, sobrecarregando os macrocomponentes dos níveis de média e alta complexidade em saúde.

Palavras-chave: Unidade Básica de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Pessoal de Saúde. Idoso.

Abstract

The study aims to evaluate the profile of ESF (Family Health Teams) in the city of Petrolina (Pernambuco, Brazil), concerning physical and structural conditions of the ESF and concerning the quality of health services rendered to the population, by analyzing the main problems to be faced by health professionals at work. An observational descriptive study was conducted based on a semi-structured questionnaire intended to health professionals from several categories working at Petrolina's ESF. Among the services provided by the municipality in the ESF, mentioned by the professionals, the ones considered as more effective were vaccination, nursing services and prenatal care, while pharmacy and dentistry were considered the most precarious. The units' structure was reported by 43% of the professional as the main problem that hinders the implementation of services in the units and 27% said that the units in which they work cannot meet the demand. The shortage of professionals coupled with lack of equipment, supplies and medicines preclude the working practices, lagging the current health system in the country, overloading macrocomponents of medium and high levels of complexity in health.

Keywords: Health Centers. Primary Health Care. Health Personnel. Aged.

* Graduandos do curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil.

** Professora Assistente da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA). E-mail: lucianamacrao2@yahoo.com.br

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), conjunto de ações em saúde desempenhadas para a promoção da saúde da família, é algo complexo e que demanda intervenções amplas em múltiplas facetas da realidade, para que se possa obter efeito positivo sobre a saúde e a qualidade de vida da população, o que é comprovado por meio de evidências em diversos países do mundo¹. Assim, recomenda-se a utilização de saberes de variadas origens para que a APS possa ser mais eficaz e resolutiva, saberes tanto específicos da saúde como de outros campos de conhecimento, como cultura, assistência social, gestão, esporte, lazer, entre outros, compreendendo um exercício permanente de interdisciplinaridade e de intersetorialidade².

As unidades de saúde respondem atualmente por um grande número de consultas médicas e outros procedimentos assistenciais, representando uma importante porta preferencial para o sistema de atenção à saúde no Brasil³. A esse papel assistencial articulam-se ainda demandas sanitárias, como a vigilância e controle de doenças, bem como riscos de adoecimento, além da educação em saúde⁴. Constituem, portanto, uma forma tecnologicamente específica de atenção que envolve síntese de saberes e complexa integração de ações individuais e coletivas, curativas e preventivas, assistenciais e educativas⁵.

É nesse contexto da APS que há o surgimento das Equipes de Saúde da Família (ESF), que funcionam como porta preferencial de entrada no sistema de saúde vigente no País. Dessa forma, tem-se como fator elementar a existência de atividades voltadas às necessidades do nível básico de atenção à saúde, mas que não deixam de ter importância no que diz respeito à manutenção da saúde das localidades nas quais estão inseridas⁶. A ESF, desde sempre, foi pensada como a porta preferencial de inserção em um sistema público de serviços de saúde. Como porta, ela absorveria a demanda universal, daria resolutividade a quase 80% das intercorrências, encaminharia para serviços especializados e internações os casos de maior complexidade, acompanharia programaticamente grupos etários e de agravos crônicos, processaria uma vigilância em saúde em sua área de abrangência e ainda realizaria a relação política com o seu entorno⁷. No entanto, na práti-

ca, o que se observa é a ineficiência das ações em saúde, a falta de articulações na rede integral da atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a necessidade de aprimoramento das características físico-estruturais e de obtenção de equipamentos e materiais requeridos para a realização das práticas em saúde no âmbito das ESF^{8,9}. Além disso, a inadequação das ações de educação permanente dos profissionais envolvidos com esses serviços constitui fator determinante na qualidade da operacionalização dos mesmos.

Este trabalho teve por objetivo avaliar o perfil das ESF do município de Petrolina (Pernambuco) quanto às condições físico-estruturais nas quais essas se encontram e quanto à qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, analisando os principais problemas a serem enfrentados pelos profissionais de saúde em seu processo de trabalho.

MÉTODO

Foi realizado um estudo de caráter observacional descritivo, baseado na aplicação de um questionário semiestruturado, destinado aos profissionais de saúde das mais diversas categorias, que trabalham nas ESF do município de Petrolina, estado de Pernambuco-PE, Brasil.

A cidade de Petrolina está situada na região do submédio do Vale do São Francisco e apresenta população de 281.851 habitantes, dos quais 69,99% residem na zona urbana da cidade¹⁰. Atualmente, existem cerca de 60 unidades de saúde distribuídas pelos bairros do município e demais distritos que compõem a zona rural.

O trabalho foi desenvolvido no período de abril a junho de 2011, e as ESF escolhidas para a execução do estudo foram as unidades consideradas sedes do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), localizadas nos bairros Vila Eduardo, Dom Avelar, Cosme e Damião, Cohab VI e Jardim Maravilha (no total, cinco ESF). A escolha dessas unidades baseou-se no fato de que elas possuem maior variedade de categorias de profissionais de saúde, visto que a equipe do NASF é multiprofissional, podendo ser encontrados farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos (profissionais que compõem a equipe do NASF do município), entre outros profissionais de saúde³.

O questionário aplicado continha questões

objetivas e discursivas, e visou à coleta de informações relacionadas aos aspectos sociodemográficos, estrutura física interna e externa das unidades de saúde, materiais e equipamentos disponíveis, qualidade dos serviços disponibilizados e situações de trabalho das equipes de saúde. Ao todo, foram entrevistados 22 profissionais, distribuídos nas seguintes categorias de profissionais: enfermeiros (5), farmacêuticos (4), psicólogos (2), técnicos de enfermagem (3), médicos (2), Agentes Comunitários de Saúde (4) e auxiliares de enfermagem (2). Todos os profissionais responderam as mesmas perguntas, visando corresponder à uniformidade do instrumento proposto. A pesquisa foi realizada com os profissionais que pertenciam àquela unidade de saúde e que se dispuseram a responder o questionário. Buscou-se abranger uma variedade de categorias profissionais na pesquisa, para tornar o trabalho mais fidedigno. Em média, foram 4 entrevistados / unidade (22 entrevistados no total, em 5 unidades, precisamente 4,4 entrevistados / unidade de saúde).

O projeto de pesquisa do estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Estudos Humanos e Animais da Universidade Federal do Vale do São Francisco-UNIVASF, CAAE n. 0014.0.441.000-11.

Os dados foram colocados em planilha do Excel e Epi Info 6.04, após análise das informações, e organizados em quadros e tabelas, de forma que facilitasse a explanação e compreensão dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os serviços disponibilizados pelo município nas USF que foram citados pelos profissionais, os considerados mais eficientes são: vacinação, serviço de enfermagem e pré-natal; enquanto que os serviços de farmácia e odontologia foram considerados os mais precários nas unidades visitadas, o que corrobora com o estudo realizado por Oliveira Júnior, et al.¹¹, no qual é mostrado que a má estrutura física das farmácias das unidades de saúde de Petrolina, considerando a ausência de equipamentos, materiais e profissionais qualificados para a execução das atividades relacionadas ao serviço de farmácia, encontra-se em defasagem, tornando-o precário.

Alguns equipamentos identificados em falta foram: seladora, ar condicionado, refrigerador, termo-higrômetro, esfigmomanômetro, glicosímetro, entre outros. Havia, também, ausência de material médico-hospitalar em geral, como bolsas de gelo, armário com porta e chave, lixeiro com tampa e pedal, computador, etc.

A Política Nacional de Atenção Básica aponta, por exemplo, para a necessidade de existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente¹². Além disso, as diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS revelam a importância da presença de espaços adequados para o armazenamento de medicamentos, incluindo área de recebimento e estocagem de medicamentos¹³. No entanto, as farmácias das unidades de saúde envolvidas nesse estudo não estavam em conformidade com as normas técnicas preconizadas pelo Ministério da Saúde, o que impossibilita a garantia da manutenção dos padrões de qualidade dos medicamentos, comprometendo também seu uso racional e, conseqüentemente, seu acesso pela população^{14,15}.

A estrutura das unidades, que compreende não só o espaço físico em que ela se encontra, mas também equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis, foi relatada como o principal problema que dificulta a execução dos serviços nas unidades (43%), seguido da escassez de profissionais (28%) (Figura 1). No entanto, restringindo-se ao espaço físico das USF, os resultados foram otimistas, visto que a maioria dos entrevistados (50%) classificou-o como bom ou ótimo (Figura 2).

Figura 1. Percepção dos profissionais de saúde quanto aos principais problemas que dificultam seu processo de trabalho nas USF em percentual (%). Petrolina, 2010

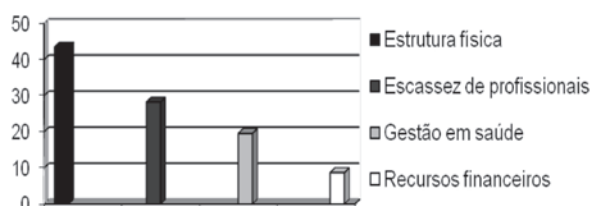
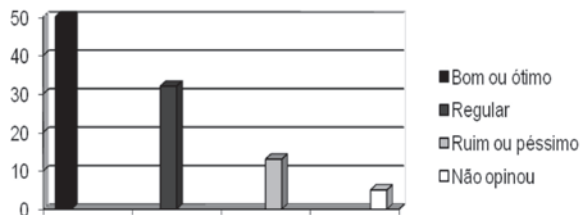


Figura 2. Classificação do espaço físico das USF pelos profissionais de saúde em percentual (%). Petrolina, 2010



Reis, et al.¹⁶ afirmam que o processo de trabalho dos profissionais de saúde está relacionado às condições organizacionais nas quais os serviços disponibilizados estão dispostos, sendo esse um dos fatores determinantes para a manutenção dos padrões de qualidades das ações em saúde desenvolvidas.

Tratando-se de USF, é importante observar a área de abrangência que lhe foi designada, analisando se consegue atender à demanda populacional estabelecida. Assim, verificou-se que as unidades de saúde do município de Petrolina apresentam dificuldades em promover uma assistência integral à saúde dos usuários da área de cobertura para a qual foram destinadas, pois 27% dos profissionais entrevistados afirmaram que as unidades em que trabalham não conseguem atender à demanda objetivada e 55% deles afirmam que as unidades conseguem atender à demanda de forma parcial, já 9% deles afirmam o cumprimento do atendimento total dessas demandas pelas unidades (Figura 3).

Figura 3. Percepção dos profissionais sobre a realização dos serviços de saúde contemplando a demanda populacional pela qual cada USF é responsável, em percentual (%). Petrolina, 2010



Franco e Merhy¹⁷ afirmam que uma equipe deve ser responsável por determinada população (de seiscentas a mil famílias) para que seja possível a instauração de vínculos, que deverão propiciar o cuidado integral em saúde.

O Ministério da Saúde determina que cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se, ainda, que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe. O número excessivo de famílias em seguimento / acompanhamento pode dificultar a adequada vinculação, comprometendo a adesão terapêutica, seja essa baseada em regime farmacológico ou não farmacológico, o que resulta na baixa qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde¹⁸.

CONCLUSÃO

O modelo de assistência que se propõe a ESF se coloca a favor de uma assistência integral ao indivíduo, sendo de extrema importância condições mínimas necessárias para a execução das práticas que ultrapassem o modelo biomédico. No entanto, a escassez de profissionais, aliada a falta de equipamentos, materiais e medicamentos, acaba inviabilizando as práticas de trabalho, tornando o sistema de saúde vigente no País defasado, sobrecarregando os macrocomponentes dos níveis de média e alta complexidade em saúde. Sendo assim, esse trabalho contribuiu no sentido de apontar as condições de trabalho e os principais problemas existentes nas ESF do município na tentativa de estimular a elaboração de novas políticas públicas que vissem à sua erradicação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Ciclo de Debates Sobre Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde: Desafios do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
4. Brasil. Ministério da Saúde Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Lima NT, et al. Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
6. Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB. Saúde do Adulto: Programas e Ações em Unidades Básicas. São Paulo: Hucitec; 1996.
7. Botazzo C. Unidade Básica de Saúde: a porta do Sistema Revisitada. Bauru (SP): EDUSC; 1999. (Coleção Saúde Sociedade)
8. André AM, Ciamponi MHT. Desafios para gestão de unidades básicas de saúde. Rev Adm Saúde. 2007;9(34).
9. Villela WV, Araújo EC, Ribeiro SA, Cuginotti AP, Hayana ET, Brito FC, Ramos LR. Desafios da Atenção Básica em Saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2009;25(6):1316-24.
10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censos e Estimativas, 2009. [acesso 4 Jul 2011]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>
11. Oliveira Junior RG, Silva MTNM, Nogueira LM. O perfil das farmácias das Unidades Básicas de Saúde do município de Petrolina, Pernambuco. In: V Jornada de Iniciação Científica da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina (PE); 2010.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.488 – Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2011.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília; 2009.
14. Mota DM, Silva MGC, Sudo EC, Ortun V. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para a tomada de decisões. Cad Saúde Coletiva. 2008;13:589-601.
15. Sousa IF, Borges DB. Uso Racional de Medicamentos: importância da prescrição e da dispensação [acesso Jan 2012]. Instituto Salus; 2011. Disponível em: <http://www.institutosalus.com/arquivos/artigos/12669801864e015053f38685.58713699.pdf>
16. Reis MAS, Fortuna CM, Oliveira CT, Durante MC. Organização do processo de trabalho de uma unidade de saúde da família: desafio para a mudança das práticas. Comunic Saúde Educ. 2007;11(23):655-66.
17. Franco TB, Merhy EE. Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. São Paulo: Hucitec; 2003. p. 55-124.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica na atenção Básica: Instruções Técnicas para sua Organização. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ANEXO A

Questionário – perfil das unidades de saúde da família do município de Petrolina-PE, Brasil

Parte I – Informações sociodemográficas

- Nome:
- Idade:
- Sexo:
- Estado Civil:
- Bairro:
- Profissão:
- Instituição formadora:
- Renda mensal
 - () 1 salário mínimo;
 - () 1 a 3 salários mínimos;
 - () 3 a 5 salários mínimos;
 - () 5 a 8 salários mínimos;
 - () mais de 8 salários mínimos.

Parte II – Condições de trabalho dos profissionais de saúde

01. Unidade de Saúde da Família em que trabalha?
02. Há quanto tempo trabalha na Unidade?
03. Qual sua jornada de trabalho?

04. Como você considera seu relacionamento com seus colegas de trabalho?

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim
- Péssimo

05. Quais os principais problemas que dificultam a execução de seu trabalho na unidade?

- Problemas de ordem financeira (salário)
- Problemas de gestão (administrativos)
- Problemas de estrutura física (máquinas quebradas, falta de materiais e medicamentos)
- Problemas de escassez de profissionais

06. Você se considera valorizado profissionalmente em seu ambiente de trabalho?

- | Pela população | Pelos colegas | Pela gestão |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Sim |
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Não |

07. Como você considera seus colegas de trabalho em critérios profissionais como: assiduidade, pontualidade e competência?

- | Assiduidade | Pontualidade | Competência |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bom ou ótimo | <input type="checkbox"/> Bom ou ótimo | <input type="checkbox"/> Bom ou ótimo |
| <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Regular |
| <input type="checkbox"/> Ruim ou péssimo | <input type="checkbox"/> Ruim ou péssimo | <input type="checkbox"/> Ruim ou péssimo |

Parte III – Estrutura física interna e externa da unidade de saúde

08. Como você classifica a estrutura física de sua unidade?

- Ótima
- Boa
- Regular
- Ruim
- Péssima

09. Se a resposta da questão anterior for regular, ruim ou péssima: quais são os principais problemas em nível de estrutura física?

10. Na sua opinião, o município disponibiliza equipamentos e materiais necessários para a atender à demanda dos serviços de saúde prestados na sua unidade?

Parte IV – Serviços de saúde oferecidos

11. Quais as especialidades e serviços médicos oferecidos no município?

12. Qual o serviço considerado essencial que é mais defasado em sua unidade?

13. Qual o serviço considerado essencial que é mais eficiente em sua unidade?

14. A sua unidade consegue atender à demanda de pessoas na área de abrangência que lhe foi designada?

- Sim
- Não
- Parcialmente