

## **A expansão da Estratégia Saúde da Família em Caxias e o trabalho interdisciplinar: limites e avanços**

Joseneide Teixeira Câmara<sup>1</sup>

Jose Ivo dos Santos Pedrosa<sup>2</sup>

Lidya Tolstenko Nogueira<sup>3</sup>

Patrícia Maria Gomes Carvalho<sup>4</sup>

Leonidas Reis Pinheiro Moura<sup>5</sup>

No campo da saúde pública, a avaliação de programas e serviços de saúde é área de extrema relevância, pois viabiliza diretrizes e opções para o processo de planejamento das ações de saúde prestadas a sociedade. Contudo, apesar do aumento de pesquisas nessa área nos últimos anos, ainda é escassa a produção científica enfocando a prática cotidiana dos profissionais de saúde em relação à estratégia Saúde da Família (SF). Desde a criação da SF em 1994, que a estratégia vem se estendendo por todo o território nacional. Esta expansão foi proporcionada, principalmente pelo Programa de Consolidação e Expansão da Saúde da Família (PROESF), para implantação da SF nos municípios com população superior a cem mil habitantes, apresentando em sua redação três componentes para a consolidação da SF no país, e através do respectivo terceiro componente, que é criar uma cultura e uma sistemática de avaliação e monitoramento em saúde, beneficiado municípios que adotaram ou adotem a SF<sup>1</sup>. Tornar a avaliação como ação sistemática no sistema público de saúde é assumida pelo MS como passo fundamental para dar qualidade às ações desenvolvidas para o cumprimento dos princípios basilares do SUS, sendo que uma das finalidades dessas avaliações seja voltada para análise dos processos produtivos em saúde<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> Professora Mestre do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão - RELATORA

<sup>2</sup> Professor Doutor do Curso de Enfermagem e do Programa de Mestrado da Universidade Federal do Piauí

<sup>3</sup> Professora Doutora do Curso de Enfermagem e do Programa de Mestrado da Universidade Federal do Piauí

<sup>4</sup> Professora Mestra do Curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí

<sup>5</sup> Professor Especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão

principalmente em políticas e programas sociais enfocam os espaços institucionais, incluindo os atores, cujos comportamentos de adesão, resistência ou de aprendizagem facilitam ou impõem obstáculos ao alcance dos resultados dos programas sociais<sup>3</sup>. Portanto, destaca-se a SF que é composta por profissionais de saúde, e tem uma dinâmica diária, que atua em ritmo intenso de atividade, sustentada pelo trabalho no seu cotidiano. Com o objetivo de conhecer a percepção dos profissionais da Equipe Saúde da Família (ESF), analisando a aproximação ou distanciamento do SF às normas, diretrizes e orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde, após o processo de expansão. Trata-se de uma pesquisa avaliativa com abordagem qualitativa que utilizou como técnica de coleta de dados o grupo focal desenvolvida com quatro grupos, sendo o grupo A, com 09 auxiliares de enfermagem, o grupo B, com 11 ACS, o grupo C, com 06 médicos e o grupo D, com 09 enfermeiros, em que os encontros foram do ambiente de trabalho, totalizando assim, 35 profissionais de saúde que acompanharam a expansão da SF no município de Caxias – MA. As sessões tiveram duração média de uma hora e meia. As cadeiras foram colocadas em círculo para facilitar a interação face a face de todos, em que foi utilizado um guia de temas com três questões, que levaram os sujeitos a refletirem sobre a sua prática cotidiana após a expansão da SF, Para análise dos dados empíricos a técnica de análise de conteúdo categorial temática proposta por Bardin<sup>4</sup>. O estudo foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Caxias (SMS) e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí. Todos os sujeitos foram informados e esclarecidos dos objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Informado. A compreensão das falas resultou em formação de três categorias temáticas, que foram: mudanças relacionadas aos aspectos organizativos, mudanças relacionadas aos aspectos organizativos, que compreendem a organização e gerenciamento dos serviços, planejamento e programação das ações, e por meio destes, considerando contexto social de atuação da equipe de saúde da família, é que será capaz de identificar as necessidades sociais de saúde da população sob a sua responsabilidade, além de intervir no processo saúde/doença dos indivíduos, família e coletividade<sup>5</sup>; mudanças relacionadas aos aspectos técnico-científicos que envolvem peculiaridades relacionadas ao preparo e perfil dos profissionais e a educação

continuada, que se traduz na habilidade técnica da equipe e no saber fazer<sup>5</sup> e mudanças relacionadas aos aspectos a relações interpessoais, focado em dois aspectos fundamentais que foram: a relação entre profissionais da mesma equipe, entre profissionais e comunidade, que refletem diretamente na melhora do atendimento relacionado ao estabelecimento de vínculo, à responsabilização pela população da área de abrangência, ao acesso e integração da equipe interdisciplinar e, finalmente, a prática do atendimento integral e multidisciplinar<sup>6</sup>. Nesse contexto observa – se, por meio dessas categorias que o processo de trabalho em saúde da SF no município é bastante complexo, rico e dinâmico. Os serviços de saúde são os lugares onde são produzidos os cuidados às pessoas portadoras de algum tipo de necessidade de saúde. Pode-se ainda, apreender que a implementação da estratégia, em 2005, houve uma adequação aos aspectos organizativos, que foram ganhos significativos para a política de saúde local, entretanto, não permitiu a completa adesão dos profissionais, principalmente devido à formação e a necessidade permanente de capacitação dos trabalhadores da saúde, visando o melhoramento do processo de trabalho na prática diária da equipe de saúde, que assim, minimiza o cumprimento das diretrizes e objetivas da estratégia propostas pelo MS na práxis das equipes de Saúde da Família para que ocorra uma transformação progressiva desse cenário.

## REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação da implementação do Programa Saúde da Família em 10 grandes centros urbanos. Síntese dos principais resultados. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
2. Franco, TB e Mehry, EE. PSF: contradições e novos desafios. 2005. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns>>. Acesso em: 17 set. 2007.
3. Canesqui, AM; Spinelli, MA. dos S. Saúde da família no Estado de Mato Grosso, Brasil: perfis e julgamentos dos médicos e enfermeiros. Cadernos Saúde Pública. v.22 n.9 Rio de Janeiro set. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> . Acesso em: 17. jun. 2007.
4. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70,1997.

5. Brasil. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde. Volume 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
6. Vieira, EM. Avaliação dos serviços de saúde. In: Franco, L. J.; PASSOS, A. D.C. (org.). Fundamentos de epidemiologia. Barueri - SP. Manole. 2005. Cap. 20. p. 337-353.
7. Mellin, AS. Pinto, AG. Aproximação do processo de trabalho no Projeto de Saúde da Família em Centro de Saúde de Campinas. Rev Enferm UFPE On Line. 2008; 2(2):147-56. 155.

**Descritores:** Saúde da Família; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde; Equipe interdisciplinar de saúde.