

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) NO ESTADO DA PARAÍBA

Maria Bernadete de Sousa Costa ¹

Carlos Bezerra de Lima ²

Cristiana Passos de Oliveira ³

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) elegendo como foco de atenção a reativação da assistência primária de saúde, e estabelecimento de laços de co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população (BRASIL, 1996).

Sob essa perspectiva, o Programa (PSF) faz com que a família passe a ser o objeto precípuo de atenção, entendida a partir de sua imbricação no ambiente social onde vive. Mais que uma delimitação geográfica, é nesse espaço onde se constróem as relações intra e extra-familiares, e onde se desenvolve a luta pela melhoria das condições de vida. Contribui para uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e, portanto, da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social. (BRASIL, 1996).

A partir da institucionalização do PSF no Estado da Paraíba, a atuação dos profissionais da equipe de saúde foi inserida no contexto Unidade básica de saúde/ domicílio/família. Nesse novo contexto a família constitui parte integrante das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde do município, adotando como eixo condutor de suas ações a vigilância à saúde numa área de abrangência mais ampla.

O modelo de assistência do PSF constitui um desafio para o enfermeiro que como participante da equipe de saúde, deve levar em consideração o envolvimento do seu agir com os aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais relevantes para o processo de transição e consolidação do novo modelo da assistência à saúde.

Nesse sentido, nos propomos a investigar como o enfermeiro do PSF operacionaliza sua prática dentro do espaço UBS/ domicílio/ família e se a prática deste profissional tem contribuído para referendar ou reafirmar o propósito de reorganização do modelo assistencial baseado na transformação das práticas de saúde ou continua respondendo ao modelo de saúde tradicional?

OBJETIVOS

- Analisar o papel do enfermeiro do PSF no município de Esperança- PB;
- Discutir as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro do PSF à luz do referencial proposto para

¹ Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica e Administração Da Universidade Federal da Paraíba

² Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica e Administração da Universidade Federal da Paraíba.

³ Enfermeira do Hospital Universitário de Campina Grande_ PB.

essa prática transformadora.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, que utilizou os recursos técnicos da abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa permite uma menor incidência de erros nos resultados, visto que sua abordagem, desde a antigüidade, oferece uma margem de dados estatísticos regulares, seguros e precisos na aplicação de noções básicas para contar e medir através do instrumento matemático, além de possibilitar uma interação entre o pensamento e a linguagem e o seu desenvolvimento mútuo, possuindo ainda a importância de mensurar, observar e representar extensivamente o objeto estudado, como também a interpretação dos fatos em suas diversas formas. (Minayo, Sanches, 1993, p. 240).

O estudo foi realizado no município de Campina Grande- PB, pertencente ao III Núcleo Regional de Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde da Família nos bairros do Pedregal e do Tambor. Trata-se de uma área urbana de periferia, onde se iniciou o desenvolvimento do Programa Saúde da Família.

A unidade de saúde da família é uma unidade pública de saúde destinada a realizar atenção contínua nas especialidades básicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação, características do nível primário de atenção (Costa 1993, p. 32).

A população foi constituída de todas as enfermeiras responsáveis pelo desenvolvimento do Programa nas Unidades Básicas de Saúde, obedecendo-se os critérios estabelecidos para o estudo. Para viabilizar a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista com questões pertinentes aos objetivos propostos.

Existem três equipes de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Família dos Bairros Pedregal e Tambor, composta de um médico, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem, seis agentes de saúde e conta com o apoio de um assistente social.

A área de abrangência é estimada em aproximadamente 10000 habitantes e está dividida em três faixas denominadas: Verde com 800 famílias; Amarela com 750 famílias e Azul com 700 famílias perfazendo um total de 2250 famílias. A denominação dessas faixas teve sua origem a partir de uma discussão entre os componentes da equipe e a comunidade, visando a delimitação da área de abrangência de cada equipe. Nessa classificação, as cores foram designadas aleatoriamente.

No PSF o enfermeiro desenvolve atividades administrativas, educativas e de assistência básica de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, tanto na Unidade de Saúde da Família quanto na comunidade junto às famílias da área.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os dados obtidos foram organizados e estão apresentados no Quadro 1, tendo sido discutidos à luz do referencial teórico do PSF.

De acordo com o discurso das entrevistadas, as dificuldades enfrentadas na operacionalização do PSF no município de Campina Grande- PB, decorreu da falta de capacitação técnica profissional e consciência política específica para atender os objetivos do PSF estabelecidos pelo SUS. Além disso, percebe-se um certo grau de insatisfação do enfermeiro com relação a defasagem salarial, porque sua carga horária é maior e percebe menor salário que o médico.

Por outro lado, observa-se que este profissional, juntamente com a equipe básica, centra sua atenção na família, voltando-se para os problemas identificados com vistas ao atendimento de forma sistematizada a partir de uma programação e planejamento local, com a participação da comunidade e, articulação com outras instituições de saúde de co-responsabilidade na proposição e execução das ações e na hierarquização dos serviços, priorização de problemas a serem solucionados e no impacto dos resultados.

Constata-se que o trabalho do enfermeiro tem contribuído para recuperar a saúde da família, estabelecendo uma relação de cuidado direto da saúde, através do conhecimento das necessidades sócio- econômicas do indivíduo, ligado à situação da família.

Reconhece-se que o enfermeiro também exerce o papel de agente multiplicador de saúde e de elemento intermediário entre a unidade básica de saúde/ domicílio/ família de acordo com o que preconiza o PSF/ Ministério da Saúde. (Nascimento, 1985, p.359).

A partir da análise dos dados foi detectada uma série de dificuldades que o enfermeiro enfrenta para desenvolver as atividades no programa saúde da família tais como:

- Ausência de referência e contra- referência;
- Falta de garantia da referência dos casos encaminhados;
- Insuficiente capacitação de profissionais da equipe;
- Falta de nivelamento entre o enfermeiro e a equipe básica;
- N.º de famílias excede à capacidade da equipe prejudicando a qualidade da assistência;
- Conciliação entre carga horária de trabalho e de treinamento; - Insatisfação do pessoal devido a defazagem salarial entre os profissionais da equipe;
- Carência de treinamento em gerenciamento ;
- Sobrecarga de atividades ;
- Decisão política do gestor;
- Falta de tempo para atividades de planejamento;
- Decisão política do gestor.

Observa-se uma divergência entre as propostas do PSF e as condições que são oferecidas para seu desenvolvimento na prática. Com relação ao sistema de referência do cliente e sua família, constata-se que não corresponde às expectativas dos profissionais e das famílias que buscam o atendimento destes serviços.

QUADRO 1- Atividades desenvolvidas pelo enfermeiro do PSF

ADMINISTRATIVAS	EDUCATIVAS	ASSISTENCIAIS
<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção do posto de enfermagem • Gerenciamento da unidade • Gestão de pessoal • Supervisão e controle do posto de enfermagem • Supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde • Planejamento e organização da unidade • Participação no Conselho Comunitário de Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrutora- Supervisora dos ACS • Capacitação do pessoal de enfermagem • Orientação à grupos de: <ul style="list-style-type: none"> - Mulheres - Adolescentes - Trabalhadores - Hipertensos - Diabéticos - Amigos do Peito - Auto-ajuda • Participação no Conselho Municipal de Saúde • Divulgação e acompanhamento dos Programas de Saúde Pública • Visitas Domiciliares 	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência básica de Vigilância Epidemiológica e Sanitária • Pré- Natal e puerpério • Crescimento e desenvolvimento da criança • Imunização • Incentivo ao aleitamento materno • Prevenção do câncer de mama e cérvico- uterino • Planejamento Familiar • Atenção básica à saúde da criança (Insuficiência Respiratória Aguda, Terapia Reidratação Oral), dermatológicas, infecciosas e parasitárias

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, constata-se que o PSF está em pleno funcionamento no Estado da Paraíba, especialmente nos Bairros do Pedregal e do Tambor no município de Campina Grande, onde se iniciou o desenvolvimento do Programa.

Verifica-se que o enfermeiro desempenha relevante papel no Programa, resgatando o vínculo de atenção enfermeiro / família, na busca de contribuir para melhoria da qualidade de saúde e de vida do indivíduo no ambiente familiar.

No tocante as suas atribuições no PSF, detectou-se que o enfermeiro executa ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e à terceira idade. Atuando também como instrutor- supervisor dos agentes comunitários de saúde; no gerenciamento do pessoal de enfermagem e da Unidade de Saúde, além de participar do Conselho Comunitário de Saúde do município.

A assistência de enfermagem prestada às famílias caracteriza-se por ser coerente com as condições sócio- econômicas, culturais e ambientais da família e comunidade.

Pelos discursos dos entrevistados, verificamos que os enfermeiros enfrentam algumas dificuldades de ordem pessoal como falta de capacitação gerencial de alguns profissionais da equipe básica e de ordem institucional na operacionalização do Programa, como deficiência de recursos e a falta de integração nas áreas políticas, econômicas e sociais. Entretanto, acredita-se que as dificuldades serão superadas ao longo do funcionamento do programa, dependendo do desenvolvimento de um trabalho integrado de toda equipe do PSF, em planejar, executar e avaliar o programa com vistas à melhoria da qualidade da assistência à saúde da família e da comunidade.

Nesse contexto, enfatiza-se que o exercício da cidadania faz com que os profissionais lutem por melhores condições de trabalho e de salários e obtenham reconhecimento pelas suas contribuições à instituição e à comunidade e que busquem conhecimentos científicos e tecnológicos para melhorar sempre mais seu nível profissional e capacidade de absorver e transmitir conceitos e informações no meio em que atuam.

A relevância desse estudo está em contribuir para uma reflexão do papel do enfermeiro no PSF, como também mostrar a experiência deste profissional no PSF, no Estado da Paraíba.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento Preliminar. Março/96. *Saúde da Família: uma estratégia de Organização dos Serviços de Saúde*. Brasília, 1996. 21 p.

_____. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. *Saúde da Família: uma Estratégia para a Reorganização do Modelo Assistencial*. Brasília, 1997. 36p.

CASTELLANOS, B. E. P. et al. Desafios da enfermagem brasileira no contexto da América Latina para a década de 90. *Rev. Saúde em Debate*, n.34, Cebes, abr. 1992.

CASTRO, F. Os líderes também devem contribuir. *Rev. Saúde do Mundo*, Suíça, p. 2-3, abr.1993.

COSTA, M.B.S. Implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Estado da Paraíba: Relato de Experiência. ANAIS do 43

MINAYO, M. C.; SANCHES, O . Quantitativo- Qualitativo: oposição ou complementaridade *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n.3, p. 240, jul./set. 1993.

NASCIMENTO, M. A . A . A família como unidade de serviço para assistência de enfermagem à saúde. *Rev. Bras. Enf.*, n.38, v. 3/4, jul./dez. 1985. p. 359.