



POLÍTICA SOCIAL DE SAÚDE:
as ações de atenção básica desenvolvidas pelo PSF no município de João Pessoa - PB

Rosilda Pinto de Oliveira¹

RESUMO

O Programa Saúde da Família surge como uma forma de amenizar e prevenir os problemas de saúde. Contudo, saber se esse Programa tem funcionado de forma efetiva no que se refere a atenção básica à saúde das famílias torna-se o grande problema em discussão. Esse trabalho objetiva uma análise sobre a efetividade das ações preventivas propostas pelo PSF, a partir da percepção das usuárias da Maternidade Cândida Vargas, residentes em comunidades do município de João Pessoa – PB. Identificou-se que as ações não têm funcionado da forma proposta pelo Programa, comprometendo a qualidade de saúde das famílias usuárias.

Palavras-Chave: Programa Saúde da Família, Atenção Básica, prevenção, precarização dos serviços.

ABSTRACT

The Program Health of the Family appears as a form to brighten up and to prevent the health problems. However, to know if this Program has functioned of form accomplishes with respect to basic attention to the health of the families becomes the great problem in quarrel. This objective work an analysis on the effectiveness of the injunctions proposals for the PSF, from the perception of the users of the Cândida Maternity Vargas, residents in communities of the city of João Person - PB. The quality of health of the using families was identified that the actions have not functioned of the form proposal for the Program, compromising.

Keywords: Program Health of the Family, Basic Attention, prevention, precarização of the services.

1 INTRODUÇÃO

Sendo a saúde um fator determinante para a qualidade de vida da população, faz-se necessário uma intervenção através de políticas que promovam ações e serviços que visem a proteção e a recuperação da saúde de todos. Dentro desse contexto de tentativa de promoção à saúde, o Programa Saúde da Família (PSF) surge como uma forma de amenizar e prevenir os problemas de saúde da população brasileira.

Contudo, saber se de fato esse Programa funciona de forma qualitativa e efetiva torna-se o grande problema em discussão, ao passo que o mesmo tem um importante papel a desempenhar em relação à saúde dos brasileiros, que durante muitos anos sofrem devido a ausência de uma política efetiva de prevenção à saúde.

¹ Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal da Paraíba e mestranda em Serviço Social pela mesma Universidade.

Mesmo sendo um Programa ainda em processo de aperfeiçoamento, o PSF deve funcionar adequadamente, a fim de atender as demandas dos brasileiros, sobretudo as necessidades de proteção à saúde, através de um conjunto de ações, que vão desde as orientações educativas e preventivas até o atendimento ambulatorial, evitando assim internações desnecessárias, influenciando diretamente na qualidade de vida da população.

Diante da conjuntura supracitada, justifica-se a necessidade de uma investigação, a fim de identificar como está sendo o desenvolvimento das ações preventivas propostas pelo PSF no município de João Pessoa - PB, já que estas têm muito a contribuir na qualidade de saúde das pessoas.

No processo de apreensão do objeto delimitado, utilizou-se a pesquisa quantitativa/qualitativa, com a finalidade de colher dados que se complementem, contribuindo para compreensão do todo relativo ao problema pesquisado. *“Para muitos autores, a pesquisa quantitativa não deve ser oposta à pesquisa qualitativa, mas ambas devem sinergicamente convergir na complementariedade mútua”* (CHIZZOTTI, 1998, p. 34).

Esse estudo constitui-se parte de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da graduação de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, cuja pesquisa de campo foi realizada no mês de maio de 2005, na Maternidade Cândida Vargas, instituição campo de estágio supervisionado. A pesquisa desenvolveu-se a partir de um estudo exploratório e analítico-crítico, utilizando-se o levantamento bibliográfico, a pesquisa documental, a observação participante, os registros do diário de campo e o questionário semi-aberto. Os sujeitos da pesquisa foram as usuárias internas na Maternidade Cândida Vargas, residentes em comunidades da cidade de João Pessoa - PB, onde se localizam as Unidades de Saúde da Família (USF).

Os dados coletados na pesquisa de campo receberam tratamento diferenciado, ou seja, os dados quantitativos foram alocados em tabelas estatísticas e posteriormente apresentados em gráficos. Já os dados qualitativos foram alocados em eixos temáticos. No processo de análise dos dados foi utilizada a análise descritiva das informações colhidas à luz do corpo teórico concernente aos temas trabalhados.

2 O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

O Ministério da Saúde ao desencadear o projeto de extensão do PSF em 1997, estimula as secretarias de saúde a assumirem em seu plano de ações e metas prioritárias a implantação do PSF como modelo de atenção básica à saúde. A Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba seguindo a orientação do Ministério adota então, a implantação do PSF como uma prioridade do seu plano de

ações e metas.

No município de João Pessoa - PB, o PSF foi implantado no início dos anos 2000, onde atuavam sete equipes de Saúde da Família. *“Logo quando foi implantado o PSF havia ainda a utilização dos ambulatórios de média complexidade e Pronto-Socorros como porta de entrada do sistema de saúde, que deveria ser iniciado pela Atenção Básica (PACS/PSF)”* (ROCHA, 2005, p. 157).

Sendo ainda restrita e insuficiente a atuação do PSF em João Pessoa, o que dificultava o acesso da população aos serviços básicos de saúde, houve em 2001 a proposta de aumento da cobertura do Programa, que deveria expandir a atuação das equipes, passando de 07 para 119 equipes de Saúde da Família.

O fato de a população recorrer aos serviços de média complexidade, já refletia a precariedade e ineficiência das Unidades de Saúde da Família (USF), que não atendiam efetivamente as necessidades básicas de saúde da população, não cumprindo, portanto, a proposta do PSF.

Se hoje há o questionamento a respeito da dificuldade do PSF referenciar o usuário da Atenção Básica para algum serviço especializado ou de internação, em 2001 as dificuldades também existiam: dificuldade de acesso a consultas e exames, ter que madrugar para consegui-los, filas enormes, entre outros (Ibidem, p. 158).

Em 2003, a proposta de expansão do PSF em João Pessoa foi concretizada, contudo, as dificuldades permaneceram, o que demonstra a necessidade de aprimorar a qualidade do Programa e não necessariamente aumentar a quantidade de equipes de Saúde de Família. Já em 2004, o município atingiu 144 equipes do PSF, chegando a 180 no final do mesmo ano, o que permanece até o presente momento.

Desde a implantação do PSF em João Pessoa, cada equipe funciona na modalidade básica, ou seja, é composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e entre quatro a seis agentes comunitários de saúde, que em conjunto atendem cerca de 600 a 1000 famílias. Algumas equipes contam com dentistas e auxiliares de consultório dentário. Há a proposta de inclusão de outros profissionais nas equipes, tais como: assistentes sociais, psicólogos e fisioterapeutas.

As equipes do PSF estão distribuídas entre os Distritos Sanitários existentes. O município de João Pessoa possui cinco Distritos Sanitários², os quais estão localizados nos bairros de Cruz das Armas, Cristo Redentor, Mangabeira, Bairro dos Estados e Jardim Luna.

Vale ressaltar que de acordo com Rocha (Ibidem, p. 159), o PSF em João Pessoa tem algumas limitações, tais como:

² Conforme dados fornecidos pela Diretoria de Regulação e pelo NIE da SESAU/JP, os quais estão descritos detalhadamente na Dissertação (Mestrado) de Rocha (2005, p. 143-147).

[...] urgência de concurso público (precarização das relações de trabalho seja dos profissionais do quadro original do Programa, seja do pessoal de apoio, como auxiliar de serviços gerais e atendentes); sobrecarga de trabalho do Agente Comunitário de Saúde; profissional de saúde sem o perfil do PSF; precárias: estrutura física e equipamentos; falta de medicamentos; dificuldades de se marcar consultas especializadas etc.

Em julho de 2005 foi realizado um concurso público para preenchimento de vagas no PSF. Entretanto, foi uma forma viável de regularizar o vínculo entre os profissionais que atuavam no Programa e a Secretaria de Saúde (SESAU) do município, tendo em vista que até a realização do concurso, profissionais como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas e auxiliares de consultório dentário, trabalhavam no PSF sem ter passado por um processo de seleção legal.

A realização do concurso público é um indicador positivo, ao passo que não só torna regular a situação dos profissionais, mas também promove a inserção daqueles habilitados e enquadrados no perfil de profissional requisitado pelo PSF.

No entanto, ainda há muitos problemas a serem solucionados para que de fato o PSF funcione adequadamente no município de João Pessoa, a fim de atender com eficiência e eficácia as necessidades de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população.

3 O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES PREVENTIVAS PROPOSTAS PELO PSF

No âmbito da atenção básica o PSF tem apresentado uma proposta de atenção à saúde condizente com a retórica garantida constitucionalmente, contudo na prática, é preciso saber como está sendo o funcionamento do mesmo, principalmente no que se refere ao desenvolvimento das ações de prevenção à saúde da população.

Dentro das ações a serem desenvolvidas pelo PSF está a proposta de realização de trabalhos educativos junto a comunidade/famílias, abrangendo diversos temas relacionados à saúde. A partir do estudo realizado, identificou-se que 70% das entrevistadas afirmaram que o serviço de atenção básica à saúde da comunidade onde reside não realiza nenhum trabalho educativo, especialmente sobre saúde da mulher. Apenas 30% das pesquisadas responderam que há a realização desse tipo de trabalho pelo PSF.

Uma das principais responsabilidades do serviço de atenção básica à saúde é a prevenção da saúde, e prevenção se faz com orientação, portanto, esta é uma questão que precisa ser repensada principalmente dentro do PSF, tendo em vista que este serviço está bastante disseminado nas comunidades onde se encontram as reais necessidades de saúde.

Em decorrência do fato supracitado, 80% das entrevistadas não participam de palestras educativas sobre saúde da mulher, somente 20% afirmou que participa. Assim, torna-se inviável prevenir os problemas de saúde, especialmente àqueles referentes ao segmento feminino, tais como: a gravidez indesejada, os vários tipos de câncer, as doenças sexualmente transmissíveis (DST's), entre outros.

A visita domiciliar a ser realizada pela equipe de saúde e/ou especificamente pelo agente de saúde, constituiu-se um outro elemento fundamental e determinante na qualidade de saúde da população. Ao serem questionadas sobre a existência de visita por parte da equipe ou agente de saúde nos próprios domicílios, 80% das entrevistadas respondeu que sua residência é visitada pelo agente comunitário de saúde, enquanto 20% afirmou que não recebe nenhuma visita dessa natureza.

A visita domiciliar deve ser realizada mensalmente pelos agentes de saúde, entretanto, em alguns casos específicos, a exemplo de idosos e/ou pessoas doentes e impossibilitadas de locomoção, outros profissionais da equipe de saúde da família devem realizar visita, conforme a necessidade existente.

Em relação ao que as usuárias entrevistadas consideram de mais negativo no serviço de atenção básica à saúde, são visíveis os vários aspectos colocados. Um ponto interessante diz respeito a ausência de informação, o qual é colocado por uma das entrevistadas (II), ou seja, a informação que é um elemento fundamental não é veiculada da forma devida, ocasionando uma demanda não respondida e, por conseguinte, gerando problemas que poderiam ser prevenidos.

A equipe de saúde não só tem por responsabilidade a realização de procedimentos médicos, mas deve desenvolver atividades de orientação, o que é imprescindível para a promoção e proteção da saúde. De modo geral, a população pouco conhece sobre os direitos inerentes à saúde, por isso o entendimento não crítico, sobretudo no que se refere ao atendimento prestado pelo serviço público de saúde.

Saber se de fato o serviço de atenção básica à saúde tem contribuído na melhoria da qualidade de vida das usuárias, torna-se um ponto de análise. Conforme o estudo 80% das entrevistadas disseram que este serviço de saúde melhorou a sua qualidade de vida, enquanto 20% afirmou o contrário.

O fato das Unidades básicas de saúde estarem localizadas dentro das próprias comunidades da população atendida é colocado como algo de extrema importância para as usuárias entrevistadas. De alguma forma, isso consiste numa certa facilidade para os usuários do SUS, que quase sempre tinham ou têm que se deslocar para outros serviços de saúde, alguns até bem distantes, a fim de conseguir ou pelo menos marcar um atendimento médico.

Contudo, existem ainda questões que precisam ser trabalhadas dentro do PSF, a fim de contribuir na melhoria do atendimento prestado, pois a população paga impostos que são investidos em serviços (saúde, educação, etc), e, portanto, estes devem ser revertidos com qualidade à população.

4 CONCLUSÃO

O Programa Saúde da Família enquanto estratégia de reorganização da atenção básica à saúde prioriza ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das famílias. Contudo, na prática as coisas não estão acontecendo devidamente como são propostas. Isso se deve a uma série de fatores que vão desde as formas de implementação do Programa até a administração e execução locais.

Os problemas existentes no Programa refletem o quadro mais geral de precarização da política de saúde desenvolvida no Brasil e mostram a necessidade de aprimorar a qualidade do Programa e não necessariamente aumentar a quantidade de Unidades de Saúde de Família (USF), e ainda revelam a extrema necessidade de superação dos problemas existentes no Sistema Único de Saúde como um todo.

Na tentativa de discutir sobre como está sendo o desenvolvimento do PSF no município de João Pessoa - PB, no que se refere às ações de prevenção à saúde da população, é que foi realizado este trabalho, especificamente a fim de analisar a efetividade das ações preventivas inerentes à saúde da mulher, tendo em vista saber a contribuição do Programa na saúde das usuárias internas na Maternidade Cândida Vargas.

Assim, a partir do estudo desenvolvido foi possível identificar que na USF/PSF já de início muito têm sido os fatores que dificultam o desenvolvimento das ações propostas pelo Programa, tais como: péssimas condições estruturais das Unidades de saúde, ausência de profissionais habilitados, falta de recursos materiais, entre outros.

Apenas 30% das pesquisadas respondeu que há a realização de trabalho educativo por parte do serviço de atenção básica à saúde da comunidade onde reside. Uma das principais responsabilidades deste serviço é a prevenção da saúde, e prevenção se faz com orientação, portanto, esta é uma questão que precisa ser repensada principalmente dentro do PSF, tendo em vista que o mesmo está bastante disseminado nas comunidades onde se encontram as reais necessidades de saúde.

Vários são os aspectos colocados como negativos pelas usuárias pesquisadas, tais como a ausência de informação, as precárias condições estruturais existentes na área da saúde, refletidas através das péssimas condições físicas das unidades de saúde, da falta de materiais necessários aos procedimentos de saúde, da ausência de profissionais

capacitados e habilitados, e ainda, na própria lentidão do atendimento prestado, o que é decorrente não só da ausência de profissionais, mas, sobretudo da incompatibilidade entre serviço disponibilizado e demanda existente.

Portanto existem questões que precisam ser mais bem trabalhadas dentro do PSF, a fim de garantir um atendimento de boa qualidade, visando a melhoria da qualidade de vida da população, pois a mesma paga impostos que devem ser investidos em serviços básicos, entre eles aqueles referentes à saúde.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1998.

CAVALCANTI, Patrícia Barreto. **Análise sobre o SUS nos anos 90: o PACS e o PSF**. Texto didático para disciplina Política Social da Saúde e Serviço Social. João Pessoa: UFPB/DSS, 2000.

D'AGUIAR, J. M. M. **O Programa Saúde da Família no Brasil: A resolutividade do PSF no município de Volta Redonda (RJ)**. 2001. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2001.

LIMA, Liana Maria Costa G. **Análise sobre a implantação do PSF na concepção dos seus profissionais**. 178 p. Dissertação (Mestrado) – PPGSS/CCHLA/UFPB. João Pessoa, 2002.

MONNERAT, G. L.; SENNA, M. de C. M.; SOUZA, R. G. de. Entre a formulação e a implementação: uma análise do programa saúde da família. In: BRAVO, Maria Inês S. et al. (organizadoras). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2004.

ROCHA, Simone Fernandes. **Gestão da municipalização da saúde em João Pessoa: um processo inacabado**. 216p. Dissertação (Mestrado) – PPGSS/CCHLA/UFPB. João Pessoa, 2005.

TEIXEIRA, Mary Jane O.; NUNES, Sheila T. A Interdisciplinabilidade no programa saúde da família: uma utopia?. In: BRAVO, Maria Inês S. et al. (organizadoras). **Saúde e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2004.