

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE PÚBLICA

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

São Luís
2011

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública da LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública.

Orientadora: Prof^ª. Doutora. Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2011

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública da LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo – USP

A todos os profissionais da saúde que trabalham com ética, competência e principalmente respeito, servindo àqueles que passam por problemas de saúde e recorrem aos programas do Sistema Único de Saúde do Brasil e que pertencem em sua maioria da classe que mais sofre neste país.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso Deus, aquele que guia, ilumina, e traz serenidade, paz e sabedoria;

Aos nossos pais e filhos, pelo amor, compreensão e carinho dedicados;

À Secretaria Municipal de saúde de Viana, pela disponibilidade de informações importantes para a elaboração deste estudo;

Aos enfermeiros que participaram deste estudo com suas contribuições de suas experiências;

À Prof^ª Dra Mônica Elinor Alves Gama, pelo apoio, incentivo e participação durante a realização deste estudo.

A todos os professores do Laboro por serem mais que mestres, pelo profissionalismo, competência e sabedoria no decorrer deste curso;

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração e conclusão deste estudo.

“Aqueles que param esperando que as coisas melhorem, acabam descobrindo mais tarde que os que não pararam estão na frente, e que não podem mais serem alcançados.”

Rui Barbosa

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, com objetivo de avaliar a qualidade do Processo de Trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no município de Viana no Maranhão. Foram entrevistados os 20 enfermeiros que compõem a Estratégia Saúde da Família desse município. A pesquisa foi realizada em setembro de 2011, utilizando-se como referencial de avaliação Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ). Com isso, concluiu-se que Esses profissionais participam de encontros periódicos para planejar atendimento à população; a ESF do município de Viana prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, e ainda mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população e os profissionais de saúde da rede municipal. As diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS.

Palavras-chave: Enfermagem. Processo. Estratégias. Saúde da família.

ABSTRACT

It is a descriptive research with quantitative approach to evaluate the quality of the work process of nurses in the Family Health Strategy in Viana in Maranhão. Were interviewed 20 nurses who make up the Family Health Strategy. The nurses were subjected to a questionnaire of open and closed questions. The survey was conducted in September 2011. Thus, it was concluded that these professionals participate in regular meetings to plan service to the population, the ESF in the municipality of Viana as a priority the health and socioeconomic conditions less favorable social exclusion, and still keeps the awareness and dissemination of SF with the population and health professionals from the municipal network. And the guidelines for implementation and planning, implementation and consolidation of FH are approved with the CMS.

Keywords: Nursing. Process. Strategies. Family health.

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral	13
2.2 Específicos	13
3 METODOLOGIA	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	23

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 foi um marco na democracia brasileira, em particular no que diz respeito aos direitos sociais. Ela estabeleceu: “Saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Nesse processo foi idealizado o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por bases os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade; e como princípios organizativos a descentralização, a regionalização e a hierarquização (BRASIL, 1991).

Na década de 1990, tem início a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), atualmente, denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), para contribuir para a construção e a consolidação do SUS, propondo a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica (BRASIL, 1997; ALVES, 2005). Em 1994 o Ministério da Saúde (MS) cria no Brasil o Programa Saúde da Família (PSF), que tem como prioridade: ações de prevenção promoção e recuperação da saúde das pessoas.

Dentre os vários campos de trabalho do enfermeiro, a Estratégia Saúde da Família merece destaque especial. Este é um programa que, além do enfermeiro atuar com mais autonomia, apesar das dificuldades apresentadas em nível institucional e em outros níveis, o seu trabalho tem maior visibilidade e é mais valorizado.

A implantação do SUS proporcionou uma mudança na concepção do conceito de saúde que deixa de ser entendido como ausência de doença e passa a ser encarada como conjunto de fatores que proporcionam o bem-estar físico, social e mental. Dessa forma, foi necessária uma mudança no cenário da assistência à saúde passando-se a priorizar as ações e serviços de prevenção e promoção de saúde, ou seja, dar uma maior atenção a Atenção Primária à Saúde (APS).

A APS aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar, fornece atenção para a pessoa e não apenas para sobre a enfermidade, devendo ser o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde (STARFIELD, 2002). O principal propósito de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, é levar a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

Em sua essência, a Estratégia Saúde da Família (ESF), nova denominação do Programa Saúde da Família (PSF), busca romper com a antiga concepção que entendia o indivíduo como singular passando a entendê-lo como parte integrante de um contexto mais amplo que é a família e a comunidade (CHIESA; FRACOLLI, 2004). Além disso, o Ministério da Saúde (MS) ainda torna claro que está pautado no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, na adscrição da clientela em território definido, no estabelecimento de vínculo e na responsabilização sobre a população que reside em determinada área de abrangência.

Dentre as inovações trazidas pelo Programa Saúde da Família (PSF), destaca-se a vinculação da população a uma equipe básica de saúde, composta por: um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde. É importante ressaltar, que outros profissionais podem ser incorporados à Equipe de Saúde da Família, o que irá depender das necessidades e possibilidades locais. Desta forma, a Unidade de Saúde da Família pode contar com o apoio de odontólogos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, dentre outros (BRASIL, 1997).

De acordo com o Ministério da Saúde a Portaria GM/MS nº 1.886, define que uma Unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, a depender da área de abrangência e do número de habitantes vinculados a esta unidade, considerando que cada equipe de saúde da família pode ser responsável por uma área onde residam no máximo 1.000 famílias ou 4.500 pessoas.

O Programa Saúde da Família (PSF) para muitos profissionais é compensação financeira, oportunidade de uma ocupação após a aposentadoria (ou um complemento de renda), entre outras. Muitas vezes sem possuírem o perfil que o PSF exige as ações desenvolvidas por esses profissionais nem sempre condizem com a proposta do Programa e com as reais necessidades da população, comprometendo o seu desenvolvimento. Por outro lado, as precárias condições de trabalho e baixos salários geram insatisfações para algumas categorias.

Dentro deste contexto, revela-se que a consciência no ato de cuidar é o fio condutor para a construção da consciência social. E o passo inicial para a conscientização social é se trabalhar a cidadania. Para tanto, é urgente que se estabeleça uma nova relação entre os profissionais de saúde e a comunidade, que

se traduza em termos de desenvolvimento de ações humanizadas tecnicamente competentes, intersetorialmente articuladas e socialmente apropriadas.

Para que se consiga promover uma assistência à saúde de qualidade, é preciso compreender cada indivíduo como um ser único, pertencente a um contexto social e familiar que influencia nas diferentes formas de viver e adoecer (PEDROSO; VENTURA, 2004).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Programa Saúde da Família (PSF), tem como objetivo geral contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.

Os profissionais da atenção básica devem ser capazes de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da comunidade, na articulação com os diversos setores envolvidos na promoção da saúde.

É oportuno destacar que o enfermeiro, como membro da equipe de saúde da família, exerce um papel extremamente importante no PSF, incluindo ações comuns a toda equipe e outras que lhes são prioritárias como, por exemplo, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicamentos, executar ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida do ser humano, entre outras (CARNEIRO *et al*, 2008).

Os enfermeiros devem atualizar os seus conhecimentos teóricos e práticos no processo da SAE e participar de programas de educação em serviço, procurando sempre aprimorar a qualidade das anotações de enfermagem por meio de grupos de estudo e junto às suas equipes, em grupos de educação continuada, orientada e supervisionada assim, as atividades realizadas e as observações feitas serão registradas corretamente no prontuário do paciente, dada a importância dos aspectos técnicos, éticos e legais da evolução de enfermagem (CARPENITO-MOYET, 2006).

Toda e qualquer profissão que trabalha diretamente com a vida do ser humano deve ter profissionais que primam pelo bem estar físico social e mental, ou seja, a saúde. A constante formação desse profissional só agregará conhecimento

para que este possa desempenhar suas atividades de forma segura, ética e com profissionalismo.

Portanto, este estudo se justifica na medida em que se percebe que é importante o entendimento sobre as situações referente à Estratégia de Saúde da Família descritos pelos enfermeiros, nesse sentido é necessário investigar, analisar as estratégias utilizadas na saúde no contexto laboral dos enfermeiros que trabalham na Secretaria Municipal de Saúde no município de Viana-MA.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar a qualidade do processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF), considerando o padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde.

2.2 Específicos

- Verificar a prática diária dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Identificar as dificuldades enfrentadas na realização de suas atividades;
- Confrontar a prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

3 METODOLOGIA

- **Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa que teve como objetivo avaliar o processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família.

Segundo Tomasi; Yamamoto (1998), a pesquisa descritiva busca conhecer diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais comportamentos humanos, tanto individualmente quanto de grupo e comunidades complexas, observando, registrando, analisando os fenômenos sem manipulá-los.

- **Local de Estudo**

A pesquisa foi realizada no município de Viana, no mês de setembro de 2011. A equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família é composta por 207 funcionários sendo, 20 enfermeiros, 20 médicos, 20 auxiliares de enfermagem e 147 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esta equipe é responsável pelo acompanhamento de várias famílias, algumas definidas e outras espontâneas. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e na manutenção da saúde desta comunidade.

- **População**

A população-alvo para o desenvolvimento da pesquisa foi constituída por 20 enfermeiros que integram a Estratégia Saúde da Família, ligados à Secretária Municipal de Saúde de Viana-MA.

- **Instrumentos de coleta de dados**

Foi utilizado um questionário (APÊNDICE A) individual com perguntas abertas e fechadas constituído por itens relativos a características relacionadas com o tema em estudo.

- **Coleta e análise de dados**

Inicialmente foi apresentado um ofício a Secretária de Saúde do Município de Viana, Sra. Maria Nadi Costa Morais. Após a liberação iniciou-se a pesquisa, os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário.

Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estaticamente através do programa de Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Ministério da Saúde representada em forma de tabelas para melhor visualização e análise dos resultados.

Ressalta-se que todas as informações foram coletadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a Resolução CNSN: 196/96, uma vez que envolveu seres humanos (APÊNDICE B).

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação de Acompanhamento e Avaliação, Departamento da Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, ao disponibilizar aos gestores municipais e suas equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal a proposta AMQ da ESF, oferece uma metodologia acessível de gestão da qualidade em saúde (BRASIL, 2009).

O AMQ da Estratégia Saúde da Família é uma metodologia de gestão interna ou autogestão dos processos de melhoria contínua da qualidade desenvolvida especificamente para a estratégia SF.

Esse instrumento de avaliação possibilita a identificação dos estágios de implantação, desenvolvimento e qualidade da estratégia em seus diferentes pontos, desde a gestão até as práticas de saúde das equipes junto à população. A partir desse conhecimento os gestores, coordenadores e profissionais poderão elaborar planos de intervenção e propor ações para melhoria da qualidade (BRASIL, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante, destacar que para obtenção dos dados que representam os percentuais da pesquisa obedeceu-se a ordem aleatória das variáveis contidas no instrumento de coleta baseado na metodologia de gestão da qualidade em saúde AMQ da ESF, para melhor organização e composição dos dados e gráficos.

Dos 20 enfermeiros questionados identificou-se que com relação à variável sexo, que 10% dos funcionários são do sexo masculino e 90% do sexo feminino com idade entre 23 a 69 anos, sendo que 95% dos enfermeiros possuem menos de 40 anos. A maioria dos enfermeiros, 75% encontram-se solteiros, seguidos de 25% casados (Tabela 1).

	Dados	%
Gênero	Masculino	10%
	Feminino	90%
Faixa Etária	Entre 23 a 40 anos	95%
	Entre 41 a 69 anos	5%
Estado Civil	Solteiros	75%
	Casados	25%

Tabela 1 - Perfil sócio-demográfico dos 20 enfermeiros do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com o - 2011.

Com relação às características profissionais, quanto às atividades realizadas pelos enfermeiros que integram a Estratégia de Saúde da Família, responderam as seguintes perguntas: Se eram realizados encontros periódicos para planejar atendimento à população, 90% responderam que sim e 10% não (Tabela 2).

Quanto à implantação das ESF, questionou-se se eram priorizadas as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, 95% descreveram que sim e 5% não. E se a Secretaria Municipal de Saúde de Viana mantinha estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população, 90% descreveram que sim e 10% não (Tabela 2).

	Dados	%
Encontros periódicos	Sim	90%
	Não	10%
Priorização de áreas	Sim	95%
	Não	5%
Estratégias	Sim	90%
	Não	10%

Tabela 2 - Realização de encontros, prioridade das condições socioeconômicas e de saúde e estratégias de divulgação da SF dos 20 enfermeiros do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana - 2011.

Ao se questionar sobre a gestão municipal da saúde se esta garantia a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da Dengue, 90% responderam que sim e 10% não. Com relação aos procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações, 60% responderam que eram realizados por meio de central de marcação e 40% não. Quanto ao monitoramento na utilização de serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública, 55% responderam que a gestão municipal da saúde realiza esse monitoramento e 45% não (Tabela 3).

	Dados	%
Coleta e envio – Sorologia / Dengue	Sim	90%
	Não	10%
Exames marcados pela Central	Sim	60%
	Não	40%
Monitoramentos dos serviços de saúde	Sim	55%
	Não	45%

Tabela 3 - Diagnóstico da dengue, marcação de exames e monitoramento dos serviços da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com - 2011.

Foi perguntado, se a gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de referência baseando-se em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF, 85% responderam que sim e 15% não. Referente ao apoio de outros profissionais da rede às equipes SF se dá de maneira sistemática, a partir de um modelo estabelecido, 95% responderam que existe esse apoio e 5% não (Tabela 4).

	Dados	%
Ampliação e adaptações da ESF	Sim	85%
	Não	15%
Apoio de outros profissionais	Sim	95%
	Não	5%

Tabela 4 - Ampliações e adaptações na rede de saúde na ESF e apoio de profissionais da rede na SF do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com - 2011.

Os questionamentos a seguir foram todos respondidos positivamente por unanimidade, se o Plano Municipal de Saúde definia a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica; se todas as equipes são responsáveis por uma população adscrita de até 4.000 pessoas; Se a gestão municipal da saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos estabelecidos; Se o Plano Municipal de Saúde detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF; se as diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS; se a Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto aos profissionais de saúde da rede municipal.

Ainda com respostas 100% positiva, foi questionado se a gestão municipal da saúde apóia e legitima a participação popular e o controle social na SF; se a gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de serviços em função da implantação da SF no município; se a gestão municipal da saúde garante a realização do pré-natal de alto risco para todas as gestantes encaminhadas; e se o gestor municipal da saúde monitora os exames especializados solicitados pelas ESF não atendidos pela referência.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que a equipe de profissionais enfermeiros que integram a Estratégia de Saúde da Família do município de Viana baseado no AMQ, uma avaliação da gestão da qualidade em saúde que:

- a) A maioria dos enfermeiros é do sexo feminino, com faixa etária entre 23 a 69 anos de idade, a maioria possui estado civil atual casado;
- b) Esses profissionais participam de encontros periódicos para planejar atendimento à população;
- c) A ESF prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, e ainda mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população e os profissionais de saúde da rede municipal;
- d) A equipe relatou que a Secretaria Municipal de Saúde garante a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da Dengue, os procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações, são realizados por meio de central de marcação;
- e) Monitora o uso dos serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública,
- f) A gestão municipal da saúde realiza ampliações e adaptações na rede fundamentada em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF, com apoio de outros profissionais da rede às equipes SF de forma sistemática.
- g) O Plano Municipal de Saúde define a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica;
- h) As equipes são responsáveis por uma população de até 4.000 pessoas conforme o estipulado;
- i) A Secretaria Municipal de Saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos; detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF; as diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS.

Os resultados obtidos no AMQ possibilitam a identificação de avanços e retrocessos nas estratégias e programas da saúde e só assim, a Secretaria Municipal de Saúde na pessoa dos gestores, coordenadores e profissionais possam elaborar planos de intervenção e propor ações para melhoria da qualidade dos serviços da saúde para que a população possa ter mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v. 9, n.16, p. 39-52, 2005.

ALTHOFF, C.R. **Convivendo em família**: contribuição para a construção de uma teoria substantiva sobre o ambiente familiar. Florianópolis: UFSC, 2001, 200p.

BRASIL. _____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal; 1988.

_____. Ministério da saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.

_____. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. **Normas Operacionais do Programa Saúde da Família**. Fortaleza: 2000, 22p.

_____. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa Saúde da Família**. Brasília, DF, 2001. 128 p.

_____. Portaria nº 154 , de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio À Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília: abril de 2008, p.n. 43,

_____. **Caderno de Auto-Avaliação n. 3**. Unidade Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 78p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família, n. 3).

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **A Família Contemporânea em Debate**. São Paulo: EDUC, 1995.

CARNEIRO, Alan Dionizio; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; BATISTA, Patrícia Serpa de Souza; COSTA, Kalina Coeli da Costa. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. **Rev. Eletr. Enf.** São Paulo: v. 10, nº 3, 2008, p. 756-765.

CARPENITO-MOYET, Lynda. Juall. **Manual de diagnósticos de enfermagem**. 8ª ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A. O trabalho dos agentes comunitários de saúde nas grandes cidades: análise do seu potencial na perspectiva da Promoção da Saúde. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 5, n. 7, p. 42-49, 2004.

_____. Assessoria de Comunicação Social, **ABC do SUS**: 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1991.

FERRARI, M.; KALOUSTIAN, S.M. A importância da família. In: KALOUSTIAN, S.M. **Família brasileira, a base de tudo**. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, 2000.

MENDES, E.V. (org.). **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

NOGUEIRA, M.J.C. **Assistência de enfermagem à família**. Enf. Novas dimensões, 3 (6): p. 327-346, 1977.

PEDROSO, G.C.; VENTURA, R.N. **Programa de Visita Domiciliar**. 2004, 1p.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, p. 723.

TOMASI, N. G. YAMAMOTO, R. M. **Metodologia de Pesquisa em Saúde – Fundamentos Essenciais**. Curitiba: As Autoras, 1999, 98p.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA QUESTIONÁRIO “O processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família”.		
1. Dados Pessoais Sexo: () M () F Idade: _____ Estado civil: _____		
	SIM	NÃO
2. São feitos encontros periódicos para planejar atendimento à população?		
3. O Plano Municipal de Saúde define a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica?		
4. A implantação das ESF prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social?		
5. Todas as equipes são responsáveis por uma população adscrita de até 4.000 pessoas?		
6. Gestão municipal da saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos estabelecidos?		
7. O Plano Municipal de Saúde detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF?		
8. A Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população?		
9. As diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS?		
10. A Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto aos profissionais de saúde da rede municipal?		
11. A gestão municipal da saúde apoia e legitima a participação popular e o controle social na SF?		
12. A gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de serviços em função da implantação da SF no município?		
13. A gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de referência baseando-se em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF?		
14. A gestão municipal da saúde garante a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da dengue?		
15. A gestão municipal da saúde garante a realização do pré-natal de alto risco para todas as gestantes encaminhadas?		
16. Os procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações são realizados por meio de central de marcação?		
17. O gestor municipal da saúde monitora os exames especializados solicitados pelas ESF não atendidos pela referência?		
18. A gestão municipal da saúde monitora a utilização de serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública?		
19. O apoio de outros profissionais da rede às equipes SF se dá de maneira sistemática, a partir de um modelo estabelecido?		

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Prof^a Dra Mônica Elinor Alves Gama.

End: Rua Cinza, Condomínio Costa do Sauipe, Casa 21, Loteamento Aquarela, Altos do Calhau, CEP: 65071-765, São Luís-MA, fone: (98) 81388155.

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa:

End. do Comitê: Av. Marechal Castelo Branco, nº 605, São Francisco, CEP: 65076-090, São Luís-MA, Fone: (98) 3216-9900.

Pesquisadoras: Irene dos Santos Pereira Rolim, Lourdes Santos Dias, Márcia Maria Serra Corrêa.

O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)

Prezado Sr. estaremos realizando uma pesquisa sobre o processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família (avaliação de qualidade) em Viana-MA. Para isso, precisamos fazer algumas perguntas para o Sr. que ajudarão a conhecer essa situação vivenciada no contexto da saúde nessa localidade. A sua participação não terá nenhum custo e não haverá nada que afete a sua saúde. Não terá nenhum problema se o Sr. quiser se retirar da pesquisa e não haverá nenhuma interferência no seu atendimento. Poderá deixar de responder a qualquer pergunta que possa causar constrangimento.

Fui esclarecido e entendi as explicações que me foram dadas. Darei informações sobre situações referente a Estratégia de Saúde da Família descritos pelos enfermeiros. Durante o desenvolvimento da pesquisa, poderei tirar qualquer dúvida. Não haverá nenhum risco ou desconforto. Poderei desistir de continuar na pesquisa a qualquer momento. Não serão divulgados os meus dados de identificação pessoal. Não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa. Convidamos você a participar da pesquisa acima mencionada. Agradecemos sua colaboração.

Viana-MA, / /

Assinatura e carimbo do
Pesquisador

Sujeito da Pesquisa

Prefeitura Municipal de Viana
Secretaria Municipal de Saúde
Av. Jorge Abraão Duallibe, Viana-MA.
Fone: (98) 3351-1778

Rolim, Irene dos Santos Pereira

O processo de trabalho dos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família/Irene dos Santos Pereira Rolim; Lourdes Santos Dias; Márcia Maria Serra Corrêa. - São Luís, 2011.

25f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde da Família e Saúde Pública) – Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2011.

1. Saúde pública. 2. Estratégia Saúde da Família. 3. Profissional de saúde. Título.

CDU 614.2

LABORO-EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE PÚBLICA

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

São Luís
2011

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública da LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública.

Orientadora: Prof^ª. Doutora. Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2011

**IRENE DOS SANTOS PEREIRA ROLIM
LOURDES SANTOS DIAS
MÁRCIA MARIA SERRA CORRÊA**

**O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS ESTRATÉGIA SAÚDE DA
FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública da LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo – USP

A todos os profissionais da saúde que trabalham com ética, competência e principalmente respeito, servindo àqueles que passam por problemas de saúde e recorrem aos programas do Sistema Único de Saúde do Brasil e que pertencem em sua maioria da classe que mais sofre neste país.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso Deus, aquele que guia, ilumina, e traz serenidade, paz e sabedoria;

Aos nossos pais e filhos, pelo amor, compreensão e carinho dedicados;

À Secretaria Municipal de saúde de Viana, pela disponibilidade de informações importantes para a elaboração deste estudo;

Aos enfermeiros que participaram deste estudo com suas contribuições de suas experiências;

À Prof^a Dra Mônica Elinor Alves Gama, pelo apoio, incentivo e participação durante a realização deste estudo.

A todos os professores do Laboro por serem mais que mestres, pelo profissionalismo, competência e sabedoria no decorrer deste curso;

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração e conclusão deste estudo.

“Aqueles que param esperando que as coisas melhorem, acabam descobrindo mais tarde que os que não pararam estão na frente, e que não podem mais serem alcançados.”

Rui Barbosa

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, com objetivo de avaliar a qualidade do Processo de Trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no município de Viana no Maranhão. Foram entrevistados os 20 enfermeiros que compõem a Estratégia Saúde da Família desse município. A pesquisa foi realizada em setembro de 2011, utilizando-se como referencial de avaliação Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ). Com isso, concluiu-se que Esses profissionais participam de encontros periódicos para planejar atendimento à população; a ESF do município de Viana prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, e ainda mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população e os profissionais de saúde da rede municipal. As diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS.

Palavras-chave: Enfermagem. Processo. Estratégias. Saúde da família.

ABSTRACT

It is a descriptive research with quantitative approach to evaluate the quality of the work process of nurses in the Family Health Strategy in Viana in Maranhão. Were interviewed 20 nurses who make up the Family Health Strategy. The nurses were subjected to a questionnaire of open and closed questions. The survey was conducted in September 2011. Thus, it was concluded that these professionals participate in regular meetings to plan service to the population, the ESF in the municipality of Viana as a priority the health and socioeconomic conditions less favorable social exclusion, and still keeps the awareness and dissemination of SF with the population and health professionals from the municipal network. And the guidelines for implementation and planning, implementation and consolidation of FH are approved with the CMS.

Keywords: Nursing. Process. Strategies. Family health.

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral	13
2.2 Específicos	13
3 METODOLOGIA	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	23

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 foi um marco na democracia brasileira, em particular no que diz respeito aos direitos sociais. Ela estabeleceu: “Saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Nesse processo foi idealizado o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por bases os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade; e como princípios organizativos a descentralização, a regionalização e a hierarquização (BRASIL, 1991).

Na década de 1990, tem início a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), atualmente, denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), para contribuir para a construção e a consolidação do SUS, propondo a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica (BRASIL, 1997; ALVES, 2005). Em 1994 o Ministério da Saúde (MS) cria no Brasil o Programa Saúde da Família (PSF), que tem como prioridade: ações de prevenção promoção e recuperação da saúde das pessoas.

Dentre os vários campos de trabalho do enfermeiro, a Estratégia Saúde da Família merece destaque especial. Este é um programa que, além do enfermeiro atuar com mais autonomia, apesar das dificuldades apresentadas em nível institucional e em outros níveis, o seu trabalho tem maior visibilidade e é mais valorizado.

A implantação do SUS proporcionou uma mudança na concepção do conceito de saúde que deixa de ser entendido como ausência de doença e passa a ser encarada como conjunto de fatores que proporcionam o bem-estar físico, social e mental. Dessa forma, foi necessária uma mudança no cenário da assistência à saúde passando-se a priorizar as ações e serviços de prevenção e promoção de saúde, ou seja, dar uma maior atenção a Atenção Primária à Saúde (APS).

A APS aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar, fornece atenção para a pessoa e não apenas para sobre a enfermidade, devendo ser o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde (STARFIELD, 2002). O principal propósito de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, é levar a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

Em sua essência, a Estratégia Saúde da Família (ESF), nova denominação do Programa Saúde da Família (PSF), busca romper com a antiga concepção que entendia o indivíduo como singular passando a entendê-lo como parte integrante de um contexto mais amplo que é a família e a comunidade (CHIESA; FRACOLLI, 2004). Além disso, o Ministério da Saúde (MS) ainda torna claro que está pautado no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, na adscrição da clientela em território definido, no estabelecimento de vínculo e na responsabilização sobre a população que reside em determinada área de abrangência.

Dentre as inovações trazidas pelo Programa Saúde da Família (PSF), destaca-se a vinculação da população a uma equipe básica de saúde, composta por: um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis Agentes Comunitários de Saúde. É importante ressaltar, que outros profissionais podem ser incorporados à Equipe de Saúde da Família, o que irá depender das necessidades e possibilidades locais. Desta forma, a Unidade de Saúde da Família pode contar com o apoio de odontólogos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, dentre outros (BRASIL, 1997).

De acordo com o Ministério da Saúde a Portaria GM/MS nº 1.886, define que uma Unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, a depender da área de abrangência e do número de habitantes vinculados a esta unidade, considerando que cada equipe de saúde da família pode ser responsável por uma área onde residam no máximo 1.000 famílias ou 4.500 pessoas.

O Programa Saúde da Família (PSF) para muitos profissionais é compensação financeira, oportunidade de uma ocupação após a aposentadoria (ou um complemento de renda), entre outras. Muitas vezes sem possuírem o perfil que o PSF exige as ações desenvolvidas por esses profissionais nem sempre condizem com a proposta do Programa e com as reais necessidades da população, comprometendo o seu desenvolvimento. Por outro lado, as precárias condições de trabalho e baixos salários geram insatisfações para algumas categorias.

Dentro deste contexto, revela-se que a consciência no ato de cuidar é o fio condutor para a construção da consciência social. E o passo inicial para a conscientização social é se trabalhar a cidadania. Para tanto, é urgente que se estabeleça uma nova relação entre os profissionais de saúde e a comunidade, que

se traduza em termos de desenvolvimento de ações humanizadas tecnicamente competentes, intersetorialmente articuladas e socialmente apropriadas.

Para que se consiga promover uma assistência à saúde de qualidade, é preciso compreender cada indivíduo como um ser único, pertencente a um contexto social e familiar que influencia nas diferentes formas de viver e adoecer (PEDROSO; VENTURA, 2004).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o Programa Saúde da Família (PSF), tem como objetivo geral contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.

Os profissionais da atenção básica devem ser capazes de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da comunidade, na articulação com os diversos setores envolvidos na promoção da saúde.

É oportuno destacar que o enfermeiro, como membro da equipe de saúde da família, exerce um papel extremamente importante no PSF, incluindo ações comuns a toda equipe e outras que lhes são prioritárias como, por exemplo, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicamentos, executar ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida do ser humano, entre outras (CARNEIRO *et al*, 2008).

Os enfermeiros devem atualizar os seus conhecimentos teóricos e práticos no processo da SAE e participar de programas de educação em serviço, procurando sempre aprimorar a qualidade das anotações de enfermagem por meio de grupos de estudo e junto às suas equipes, em grupos de educação continuada, orientada e supervisionada assim, as atividades realizadas e as observações feitas serão registradas corretamente no prontuário do paciente, dada a importância dos aspectos técnicos, éticos e legais da evolução de enfermagem (CARPENITO-MOYET, 2006).

Toda e qualquer profissão que trabalha diretamente com a vida do ser humano deve ter profissionais que primam pelo bem estar físico social e mental, ou seja, a saúde. A constante formação desse profissional só agregará conhecimento

para que este possa desempenhar suas atividades de forma segura, ética e com profissionalismo.

Portanto, este estudo se justifica na medida em que se percebe que é importante o entendimento sobre as situações referente à Estratégia de Saúde da Família descritos pelos enfermeiros, nesse sentido é necessário investigar, analisar as estratégias utilizadas na saúde no contexto laboral dos enfermeiros que trabalham na Secretaria Municipal de Saúde no município de Viana-MA.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Avaliar a qualidade do processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF), considerando o padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde.

2.2 Específicos

- Verificar a prática diária dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF);
- Identificar as dificuldades enfrentadas na realização de suas atividades;
- Confrontar a prática dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

3 METODOLOGIA

- **Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa que teve como objetivo avaliar o processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família.

Segundo Tomasi; Yamamoto (1998), a pesquisa descritiva busca conhecer diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais comportamentos humanos, tanto individualmente quanto de grupo e comunidades complexas, observando, registrando, analisando os fenômenos sem manipulá-los.

- **Local de Estudo**

A pesquisa foi realizada no município de Viana, no mês de setembro de 2011. A equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família é composta por 207 funcionários sendo, 20 enfermeiros, 20 médicos, 20 auxiliares de enfermagem e 147 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esta equipe é responsável pelo acompanhamento de várias famílias, algumas definidas e outras espontâneas. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e na manutenção da saúde desta comunidade.

- **População**

A população-alvo para o desenvolvimento da pesquisa foi constituída por 20 enfermeiros que integram a Estratégia Saúde da Família, ligados à Secretária Municipal de Saúde de Viana-MA.

- **Instrumentos de coleta de dados**

Foi utilizado um questionário (APÊNDICE A) individual com perguntas abertas e fechadas constituído por itens relativos a características relacionadas com o tema em estudo.

- **Coleta e análise de dados**

Inicialmente foi apresentado um ofício a Secretária de Saúde do Município de Viana, Sra. Maria Nadi Costa Morais. Após a liberação iniciou-se a pesquisa, os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário.

Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estaticamente através do programa de Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Ministério da Saúde representada em forma de tabelas para melhor visualização e análise dos resultados.

Ressalta-se que todas as informações foram coletadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a Resolução CNSN: 196/96, uma vez que envolve seres humanos (APÊNDICE B).

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação de Acompanhamento e Avaliação, Departamento da Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, ao disponibilizar aos gestores municipais e suas equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal a proposta AMQ da ESF, oferece uma metodologia acessível de gestão da qualidade em saúde (BRASIL, 2009).

O AMQ da Estratégia Saúde da Família é uma metodologia de gestão interna ou autogestão dos processos de melhoria contínua da qualidade desenvolvida especificamente para a estratégia SF.

Esse instrumento de avaliação possibilita a identificação dos estágios de implantação, desenvolvimento e qualidade da estratégia em seus diferentes pontos, desde a gestão até as práticas de saúde das equipes junto à população. A partir desse conhecimento os gestores, coordenadores e profissionais poderão elaborar planos de intervenção e propor ações para melhoria da qualidade (BRASIL, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

É importante, destacar que para obtenção dos dados que representam os percentuais da pesquisa obedeceu-se a ordem aleatória das variáveis contidas no instrumento de coleta baseado na metodologia de gestão da qualidade em saúde AMQ da ESF, para melhor organização e composição dos dados e gráficos.

Dos 20 enfermeiros questionados identificou-se que com relação à variável sexo, que 10% dos funcionários são do sexo masculino e 90% do sexo feminino com idade entre 23 a 69 anos, sendo que 95% dos enfermeiros possuem menos de 40 anos. A maioria dos enfermeiros, 75% encontram-se solteiros, seguidos de 25% casados (Tabela 1).

	Dados	%
Gênero	Masculino	10%
	Feminino	90%
Faixa Etária	Entre 23 a 40 anos	95%
	Entre 41 a 69 anos	5%
Estado Civil	Solteiros	75%
	Casados	25%

Tabela 1 - Perfil sócio-demográfico dos 20 enfermeiros do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com o - 2011.

Com relação às características profissionais, quanto às atividades realizadas pelos enfermeiros que integram a Estratégia de Saúde da Família, responderam as seguintes perguntas: Se eram realizados encontros periódicos para planejar atendimento à população, 90% responderam que sim e 10% não (Tabela 2).

Quanto à implantação das ESF, questionou-se se eram priorizadas as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, 95% descreveram que sim e 5% não. E se a Secretaria Municipal de Saúde de Viana mantinha estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população, 90% descreveram que sim e 10% não (Tabela 2).

	Dados	%
Encontros periódicos	Sim	90%
	Não	10%
Priorização de áreas	Sim	95%
	Não	5%
Estratégias	Sim	90%
	Não	10%

Tabela 2 - Realização de encontros, prioridade das condições socioeconômicas e de saúde e estratégias de divulgação da SF dos 20 enfermeiros do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana - 2011.

Ao se questionar sobre a gestão municipal da saúde se esta garantia a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da Dengue, 90% responderam que sim e 10% não. Com relação aos procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações, 60% responderam que eram realizados por meio de central de marcação e 40% não. Quanto ao monitoramento na utilização de serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública, 55% responderam que a gestão municipal da saúde realiza esse monitoramento e 45% não (Tabela 3).

	Dados	%
Coleta e envio – Sorologia / Dengue	Sim	90%
	Não	10%
Exames marcados pela Central	Sim	60%
	Não	40%
Monitoramentos dos serviços de saúde	Sim	55%
	Não	45%

Tabela 3 - Diagnóstico da dengue, marcação de exames e monitoramento dos serviços da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com - 2011.

Foi perguntado, se a gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de referência baseando-se em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF, 85% responderam que sim e 15% não. Referente ao apoio de outros profissionais da rede às equipes SF se dá de maneira sistemática, a partir de um modelo estabelecido, 95% responderam que existe esse apoio e 5% não (Tabela 4).

	Dados	%
Ampliação e adaptações da ESF	Sim	85%
	Não	15%
Apoio de outros profissionais	Sim	95%
	Não	5%

Tabela 4 - Ampliações e adaptações na rede de saúde na ESF e apoio de profissionais da rede na SF do PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Viana de acordo com - 2011.

Os questionamentos a seguir foram todos respondidos positivamente por unanimidade, se o Plano Municipal de Saúde definia a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica; se todas as equipes são responsáveis por uma população adscrita de até 4.000 pessoas; Se a gestão municipal da saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos estabelecidos; Se o Plano Municipal de Saúde detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF; se as diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS; se a Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto aos profissionais de saúde da rede municipal.

Ainda com respostas 100% positiva, foi questionado se a gestão municipal da saúde apóia e legitima a participação popular e o controle social na SF; se a gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de serviços em função da implantação da SF no município; se a gestão municipal da saúde garante a realização do pré-natal de alto risco para todas as gestantes encaminhadas; e se o gestor municipal da saúde monitora os exames especializados solicitados pelas ESF não atendidos pela referência.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que a equipe de profissionais enfermeiros que integram a Estratégia de Saúde da Família do município de Viana baseado no AMQ, uma avaliação da gestão da qualidade em saúde que:

- a) A maioria dos enfermeiros é do sexo feminino, com faixa etária entre 23 a 69 anos de idade, a maioria possui estado civil atual casado;
- b) Esses profissionais participam de encontros periódicos para planejar atendimento à população;
- c) A ESF prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social, e ainda mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população e os profissionais de saúde da rede municipal;
- d) A equipe relatou que a Secretaria Municipal de Saúde garante a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da Dengue, os procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações, são realizados por meio de central de marcação;
- e) Monitora o uso dos serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública,
- f) A gestão municipal da saúde realiza ampliações e adaptações na rede fundamentada em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF, com apoio de outros profissionais da rede às equipes SF de forma sistemática.
- g) O Plano Municipal de Saúde define a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica;
- h) As equipes são responsáveis por uma população de até 4.000 pessoas conforme o estipulado;
- i) A Secretaria Municipal de Saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos; detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF; as diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS.

Os resultados obtidos no AMQ possibilitam a identificação de avanços e retrocessos nas estratégias e programas da saúde e só assim, a Secretaria Municipal de Saúde na pessoa dos gestores, coordenadores e profissionais possam elaborar planos de intervenção e propor ações para melhoria da qualidade dos serviços da saúde para que a população possa ter mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v. 9, n.16, p. 39-52, 2005.

ALTHOFF, C.R. **Convivendo em família**: contribuição para a construção de uma teoria substantiva sobre o ambiente familiar. Florianópolis: UFSC, 2001, 200p.

BRASIL. _____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal; 1988.

_____. Ministério da saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.

_____. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. **Normas Operacionais do Programa Saúde da Família**. Fortaleza: 2000, 22p.

_____. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa Saúde da Família**. Brasília, DF, 2001. 128 p.

_____. Portaria nº 154 , de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio À Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília: abril de 2008, p.n. 43,

_____. **Caderno de Auto-Avaliação n. 3**. Unidade Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 78p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família, n. 3).

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **A Família Contemporânea em Debate**. São Paulo: EDUC, 1995.

CARNEIRO, Alan Dionizio; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; BATISTA, Patrícia Serpa de Souza; COSTA, Kalina Coeli da Costa. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. **Rev. Eletr. Enf.** São Paulo: v. 10, nº 3, 2008, p. 756-765.

CARPENITO-MOYET, Lynda. Juall. **Manual de diagnósticos de enfermagem**. 8ª ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

CHIESA, A. M.; FRACOLLI, L. A. O trabalho dos agentes comunitários de saúde nas grandes cidades: análise do seu potencial na perspectiva da Promoção da Saúde. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 5, n. 7, p. 42-49, 2004.

_____. Assessoria de Comunicação Social, **ABC do SUS**: 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1991.

FERRARI, M.; KALOUSTIAN, S.M. A importância da família. In: KALOUSTIAN, S.M. **Família brasileira, a base de tudo**. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNICEF, 2000.

MENDES, E.V. (org.). **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

NOGUEIRA, M.J.C. **Assistência de enfermagem à família**. Enf. Novas dimensões, 3 (6): p. 327346, 1977.

PEDROSO, G.C.; VENTURA, R.N. **Programa de Visita Domiciliar**. 2004, 1p.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, p. 723.

TOMASI, N. G. YAMAMOTO, R. M. **Metodologia de Pesquisa em Saúde – Fundamentos Essenciais**. Curitiba: As Autoras, 1999, 98p.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA QUESTIONÁRIO “O processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família”.		
1. Dados Pessoais Sexo: () M () F Idade: _____ Estado civil: _____		
	SIM	NÃO
2. São feitos encontros periódicos para planejar atendimento à população?		
3. O Plano Municipal de Saúde define a SF como estratégia para reorganização da Atenção Básica?		
4. A implantação das ESF prioriza as áreas com condições socioeconômicas e de saúde menos favoráveis e ou de exclusão social?		
5. Todas as equipes são responsáveis por uma população adscrita de até 4.000 pessoas?		
6. Gestão municipal da saúde alimenta os Sistemas de Informação com regularidade e nos prazos estabelecidos?		
7. O Plano Municipal de Saúde detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação da SF?		
8. A Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto à população?		
9. As diretrizes e o planejamento para implantação, implementação e consolidação da SF estão pactuados e aprovados com o CMS?		
10. A Secretaria Municipal de Saúde mantém estratégias de sensibilização e divulgação da SF junto aos profissionais de saúde da rede municipal?		
11. A gestão municipal da saúde apoia e legitima a participação popular e o controle social na SF?		
12. A gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de serviços em função da implantação da SF no município?		
13. A gestão municipal da saúde amplia e ou faz adaptações na rede de referência baseando-se em estudos da demanda verificada e/ou estimada nas ESF?		
14. A gestão municipal da saúde garante a coleta e envio de todas as solicitações de sorologia para diagnóstico da dengue?		
15. A gestão municipal da saúde garante a realização do pré-natal de alto risco para todas as gestantes encaminhadas?		
16. Os procedimentos de marcação de exames, procedimentos e internações são realizados por meio de central de marcação?		
17. O gestor municipal da saúde monitora os exames especializados solicitados pelas ESF não atendidos pela referência?		
18. A gestão municipal da saúde monitora a utilização de serviços de urgência, emergência e pronto-atendimento da rede pública?		
19. O apoio de outros profissionais da rede às equipes SF se dá de maneira sistemática, a partir de um modelo estabelecido?		

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientadora: Prof^a Dra Mônica Elinor Alves Gama.

End: Rua Cinza, Condomínio Costa do Sauipe, Casa 21, Loteamento Aquarela, Altos do Calhau, CEP: 65071-765, São Luís-MA, fone: (98) 81388155.

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa:

End. do Comitê: Av. Marechal Castelo Branco, nº 605, São Francisco, CEP: 65076-090, São Luís-MA, Fone: (98) 3216-9900.

Pesquisadoras: Irene dos Santos Pereira Rolim, Lourdes Santos Dias, Márcia Maria Serra Corrêa.

O PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA (AVALIAÇÃO DE QUALIDADE)

Prezado Sr. estaremos realizando uma pesquisa sobre o processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família (avaliação de qualidade) em Viana-MA. Para isso, precisamos fazer algumas perguntas para o Sr. que ajudarão a conhecer essa situação vivenciada no contexto da saúde nessa localidade. A sua participação não terá nenhum custo e não haverá nada que afete a sua saúde. Não terá nenhum problema se o Sr. quiser se retirar da pesquisa e não haverá nenhuma interferência no seu atendimento. Poderá deixar de responder a qualquer pergunta que possa causar constrangimento.

Fui esclarecido e entendi as explicações que me foram dadas. Darei informações sobre situações referente a Estratégia de Saúde da Família descritos pelos enfermeiros. Durante o desenvolvimento da pesquisa, poderei tirar qualquer dúvida. Não haverá nenhum risco ou desconforto. Poderei desistir de continuar na pesquisa a qualquer momento. Não serão divulgados os meus dados de identificação pessoal. Não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa. Convidamos você a participar da pesquisa acima mencionada. Agradecemos sua colaboração.

Viana-MA, / /

Assinatura e carimbo do
Pesquisador

Sujeito da Pesquisa

Prefeitura Municipal de Viana
Secretaria Municipal de Saúde
Av. Jorge Abraão Duallibe, Viana-MA.
Fone: (98) 3351-1778

Rolim, Irene dos Santos Pereira

O processo de trabalho dos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família/Irene dos Santos Pereira Rolim; Lourdes Santos Dias; Márcia Maria Serra Corrêa. - São Luís, 2011.

25f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde da Família e Saúde Pública) – Curso de Especialização em Saúde da Família e Saúde Pública, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2011.

1. Saúde pública. 2. Estratégia Saúde da Família. 3. Profissional de saúde. Título.

CDU 614.2