

RECONHECIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DE UMA USF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emmanuel Vinícius Dos Santos Pereira (1); Tayanni de Souza Oliveira (1); Daniela Leite Pinto (2); Aretha Kariely De Lira Ribeiro (3); Yana Balduino de Araújo (4)

(1) *Discente de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), emmanuelvinicius@hotmail.com*

(1) *Discente de Medicina da FCM-PB, tayannidso@hotmail.com*

(2) *Discente de Medicina da FCM-PB, dul.dani@hotmail.com*

(3) *Discente de Medicina da FCM-PB, aretharibeiro@outlook.com*

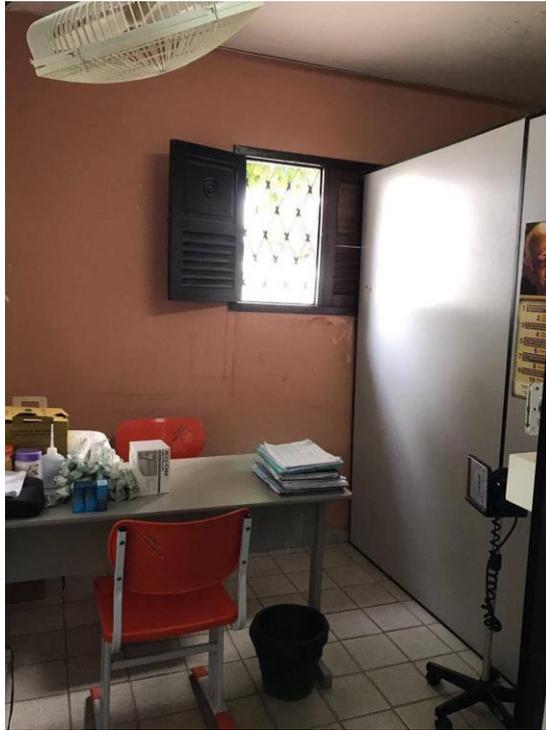
Professora da FCM-PB, yanabalduino@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece assistência à saúde de forma integral e universal. Nesse contexto, através da articulação de diversos setores trabalhistas, universitários, profissionais da saúde e populares na reforma sanitária culminou na aprovação dos princípios e diretrizes do SUS: Descentralização, regionalização, universalização do acesso, integralidade da atenção, hierarquização da rede de serviços e participação da comunidade. O SUS tem o modelo de atenção resolutivo a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual opera como serviço de cuidado integralizado, cuja aplicação é reagrupar os serviços e redirecionar as atividades profissionais na esfera da promoção à Saúde (BRASIL, 2012). O Processo de trabalho é o modo como se desenvolvem as atividades profissionais. (FARIA et al, 2009). No caso da ESF, as equipes de saúde são multiprofissionais compostas por um médico generalista ou especialista em saúde da família e comunidade, um(a) enfermeiro(a), um(a) auxiliar ou técnico(a) de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS) de acordo com o número de micro áreas, um(a) cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família e um(a) auxiliar e/ou técnico(a) em saúde bucal (ASB). (ROUQUAYROL, 2013). a oferta de cuidado deve ser baseada no acolhimento que propõe inverter a lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, deslocando seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional, a equipe de acolhimento pode ser composta por todos os profissionais de nível superiores e auxiliares e técnicos de enfermagem, que se encarrega dessa escuta qualificada (MERHY et al., 2007) para em seguida, ofertar o cuidado que o usuário necessita. O **objetivo** do estudo é descrever criticamente a vivência confrontando com a literatura

pertinente. **Palavras-chave:** Atenção à Saúde, Unidade de Saúde da Família, Processo de Trabalho. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo, apresentado no formato de relato de experiência. Segundo Gil (2008), uma pesquisa exploratória tem a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias formulando problemas através de pesquisas bibliográficas e entrevistas, proporcionando uma visão geral acerca de determinado fato, já o estudo descritivo tem a finalidade de descrever as características de determinado fenômeno. Objetivando-se assim a compartilhar as experiências vividas no âmbito da saúde coletiva. Um relato de experiência, segundo Teixeira (2005) é uma forma de retratar e analisar experiências vividas, contextualizando, expondo os resultados obtidos e os aprendizados adquiridos através das atividades práticas. O cenário de desenvolvimento do estudo foi em uma Unidade de Saúde da Família localizada em João Pessoa/PB. O período de realização foi de agosto a novembro de 2016, por meio de visitas práticas com objetivos pré-definidos pelas docentes do módulo vinculado a Faculdade de Ciências Médicas. A primeira visita foi realizada no dia 23 de agosto com objetivo de conhecer o território área da USF e dialogar sobre o processo de saúde e doença. A segunda visita ocorreu no dia 30 de agosto com a apresentação de algumas microáreas do território através do acompanhamento das visitas feitas pelos Agentes Comunitários de Saúde e observação de como os cadastros são realizados. Prosseguindo as visitas, a terceira e a quarta visita, feitas nos dias 13 e 20 de setembro, respectivamente, foram destinadas ao acompanhamento dos profissionais que compõem a equipe básica da USF, com a realização de uma atividade cujo objetivo foi conhecer uma parte do processo de trabalho da dentista, na Escola Estadual Francisco Campos, direcionada para a promoção da saúde bucal. A coleta das informações e dados foram feitas a partir de fontes primárias, uma vez que foram coletados usando os registros dos livros e arquivos da Unidade, bem como, anotações dos discentes após os diálogos, entrevistas e relatos de experiências dos profissionais atuantes na USF, e de moradores da comunidade, realizadas no dia 08 de agosto de 2016. Muitas anotações foram feitas por cada aluno ao longo do processo de construção, isso fez com que experiências fossem trocadas e deixassem abrangente a visão sobre o tema de cada componente do grupo. Para análise do material produzido, o grupo planejou reuniões com o objetivo de confrontar as informações obtidas com fontes confiáveis sobre o tema em artigos científicos e livros acadêmicos que pudessem servir de base para redação final do estudo. Com relação aos aspectos éticos preconizados na Resolução 466/2012, o estudo do tipo relato de experiência

dispensa aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas. No entanto os nomes das pessoas diretamente envolvidas no fornecimento dos dados foram suprimidos para preservar a sua identidade. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** As equipes de saúde da família são interprofissionais e compostas por, no mínimo, um(a) médico(a) generalista ou especialista em saúde da família ou médico(a) de família e comunidade, um(a) enfermeiro(a), um(a) auxiliar ou técnico(a) de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS) de acordo com o número de micro áreas, um(a) cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família e um(a) auxiliar e/ou técnico(a) em saúde bucal (ASB). (ROUQUAYROL, 2013). A USF estudada não está completa, pois o território possui duas microáreas descobertas e não há na equipe um ASB. Segundo as informações colhidas durante a construção do relato a USF oferece a população os serviços de: Acolhimento; Acompanhamento da gestante e do bebê (pré-natal e puericultura); Consulta odontológica; Dispensação de medicamentos básicos; Dispensação de preservativos e contraceptivos; Consulta de Enfermagem; Exame preventivo (câncer de colo de útero); Grupo de educação em saúde; Consulta médica; Planejamento familiar; Teste de gravidez (TIG); Tratamento odontológico; Atividades NASF e visitas domiciliares. Alguns serviços deveriam ser oferecidos, mas devido à estrutura da USF alguns serviços como: imunização, nebulização e curativos não estão disponíveis. O teste rápido de HIV, hepatite e sífilis também não estão disponíveis por ser necessária uma pessoa treinada para este fim. O acolhimento, guarda relação com o princípio de acessibilidade universal é uma assistência direta ao usuário que garante que o serviço assuma sua função de acolher, escutar os usuários e dar uma resposta capaz de resolver os problemas de saúde. De acordo com as informações colhidas na USF, o acolhimento é feito pela enfermeira que realiza uma escuta qualificada para o atendimento médico, evitando esperas desnecessárias. A quantidade de atendimentos por dia varia de acordo com o que será realizado, sendo por isso marcado algumas consultas como, por exemplo, para realização do citológico, que leva um maior tempo para ser realizado. A sala de acolhimento permite o estabelecimento de vínculos com os pacientes e ainda são realizados alguns procedimentos como pesagem, medição de altura, verificação da temperatura e pressão arterial. A USF precisa garantir um ponto de entrada de fácil acesso, fazendo com que a atenção adequada possa ser obtida, a barreira organizativa é a ausência desse acesso facilitado. Na Unidade de Saúde há um dia específico para atendimento de hipertensos e diabéticos, o que segundo a literatura, consiste em uma barreira funcional ou organizativa, no entanto a equipe relata que não é negado o atendimento para outros usuários.

Figura 1: Sala de Acolhimento



Fonte: Acervo dos Alunos, 2016.

Figura 2: Sala de Espera



Fonte: Acervo dos Alunos, 2016.

CONCLUSÕES: O aprendizado e conhecimento sobre os condicionantes e determinantes do processo saúde doença, sobre o território em que abrange a unidade, além de entender a atuação dos profissionais na unidade, e estabelecer uma visão crítica frente às dificuldades e benefícios oferecidos foi bem enriquecedor. Além disso, foi possível estabelecer para o grupo um entendimento base sobre como ocorre, na prática,

a dinâmica da uma USF, suas diretrizes quando comparado à teoria, e as ações e serviços ofertados por todos os profissionais ligados à unidade de saúde. A USF estuda para o relato, conta com uma equipe qualificada e experiente que em conjunto consegue estabelecer um bom vínculo com a população do seu território-área. No entanto, a referida USF possui uma estrutura física adaptada, uma vez que funciona em uma residência alugada que foi improvisada para atender a população, desse modo, fica clara a importância de uma sede própria para este fim, para qualificar ainda mais as ações ofertadas e acolher melhor a população, além de melhorar as condições de trabalho dos funcionários da unidade. Vale salientar que unidade se encontra em um local que não é de difícil acesso, porém algumas microáreas contam com barreiras geográficas, e um acentuado índice de periculosidade, bem como, ainda existem ruas sem saneamento básico e sem pavimentação, mas que ainda possibilita acesso à unidade de saúde. Além disso, vale chamar atenção que mesmo com a existência de uma barreira organizativa existente na unidade, que é o calendário de atendimento da USF, a unidade garante que preserva o acesso universal e a integralidade que é preconizado pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde, pois a equipe da USF diz não recusar o atendimento a um cidadão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde departamento de Atenção Básica. 2ªed, 1ªreimpr. – Brasília-DF, 2008. p. 6. - (Cadernos de Atenção Básica - n.º 21)

BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde da Família. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php> Acesso em: novembro de 2016.

HORTA, C. N.; SENA, R. R.; SILVA, O. E. M.; OLIVEIRA, R. S.; REZENDE, A. V. A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília vol.62, n.4, p. 524-529 Jul./Ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em novembro de 2016.

MERHY, Emerson Elias et al. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.



ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

