

AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA: PROCESSOS FORMATIVOS COMPROMETIDOS COM AS NECESSIDADES DO SUS

Brenda Feitosa Lopes Rodrigues¹
Juliana Sampaio²
Tiago Salessi Lins³

RESUMO

Os Cursos de Especialização e Qualificação em Saúde da Família (CEQSF) com Ênfase Materno-Infantil da Escola de Saúde Pública da Paraíba (PB) buscam qualificar profissionais e gestores/as da Atenção Básica (AB) com foco na aquisição de competências. O presente estudo avalia competências de profissionais e gestores/as para atuação na AB vinculados/as os cursos em tela. Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2022. O instrumento foi construído a partir das competências previstas de serem trabalhadas pelo curso e em documentos sobre competências da Saúde da Família. Foram consolidadas 29 competências distribuídas em 4 dimensões: Gestão, Educação, Cuidado e Materno-infantil. A coleta se deu via preenchimento pelo googleforms pelos/as estudantes no ato da matrícula, de um questionário sociodemográfico e um instrumento de avaliação de competência com escala Likert de 5 pontos. A pesquisa obteve 231 respondentes, em sua maioria mulheres (84,4%), pretas ou pardas (71,5%), trabalhadoras na 1ª macrorregião de saúde da PB (47,2%). A média de respostas entre todas as competências avalizadas foi de 3,45. Quanto as competências prévias, de acordo com a percepção dos/as estudantes, os/as mesmos/as tem maior facilidade para trabalhar a estimulação do “aleitamento materno exclusivo” e se percebem com maior dificuldades para trabalhar no “cuidado de populações específicas” e “assistir as mulheres e crianças vítimas de violência”. Para que os processos formativos estejam de fato centrados nas necessidades de aprendizagem de educandos/as é preciso que os mesmos sejam orientados por processos de avaliação de competências, para que se reflitam numa educação contextualizada e comprometida com a prática profissional.

Palavras-chave: Educação Permanente, Atenção Primária a Saúde, Saúde Pública, Desenvolvimento de Pessoal, Estudos de Validação.

¹ Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB; lopes_brenda@outlook.com

² Doutora em Saúde Pública, docente do Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB;

³ Doutor em Sociologia, Professor do Departamento de Promoção da Saúde - UFPB;

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem na Atenção Básica em Saúde (ABS) a porta de entrada para o seu complexo funcionamento na garantia do cuidado integral orientado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e pela Estratégia Saúde da Família (ESF) (DE ALMEIDA et al., 2018). A ESF é um modelo de atenção à saúde que prioriza a integração de diferentes profissionais de saúde para melhor atender às necessidades da comunidade. Nesse contexto, a equipe multiprofissional mínima é composta por profissionais de diversas áreas que desempenham papéis específicos para fornecer assistência abrangente à população, sendo estes: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (STURMER, 2020).

Para expandir o acesso da população aos serviços de saúde bucal, o Ministério da Saúde tomou medidas significativas, sendo a mais proeminente a publicação da Portaria nº 1.444 em dezembro de 2000. Essa portaria incorporou as Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), visando uma abordagem mais abrangente e integrada à saúde. Complementando essa iniciativa, a Portaria nº 267, de março de 2001, regulamentou e implementou o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, consolidando diretrizes e estratégias para fortalecer a saúde bucal em nível nacional (DA SILVA,2020).

Nos últimos anos, sob um contexto de crise político-financeira, a ABS sofreu bastante com a implantação, pelo governo federal, de políticas de austeridade, como a lei de restrição dos gastos, refletindo nos indicadores de saúde (XAVIER, 2019). A pandemia do novo coronavírus forçou uma reorganização dos serviços para o cuidado das pessoas com síndrome respiratória, mudando o perfil de morbimortalidade, em um período no qual a ESF já sofria uma desassistência em decorrência do rompimento da cooperação entre Brasil e Cuba no Programa Mais Médicos (PINTO et al., 2022). Mais recentemente, a PNAB sofreu modificações, enfraquecendo a dimensão territorial da ESF, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) foram desfinanciados e foi implantado o Previne Brasil, programa com potencial teor deletério ao financiamento da ABS, com indicadores insuficientes para uma análise satisfatória da população mais vulnerável (SETA et al., 2021).

Os impactos decorrentes dessas políticas e da pandemia atingiram fortemente o cuidado à mulher na gestação, no parto e no puerpério, com dificuldades no acesso à saúde, aumento da mortalidade materna, fragilidade de acesso à direitos sexuais e reprodutivos, e redução do número de consultas direcionadas ao cuidado de crianças nos primeiros anos de vida

(FERREIRA et al., 2020; FURTADO et al., 2021). Evidencia-se um cenário de piora nos indicadores de cobertura vacinal do país, fazendo com que doenças outrora erradicadas, como a poliomielite e a rubéola, retornem a preocupar o sistema de saúde pública, principalmente no contexto de atenção básica (ARROYO et al., 2020; MILANI et al., 2021).

Diante disso, torna-se ainda mais premente a qualificação da formação profissional e do cuidado no contexto da saúde da família, com vistas a resistir a situação atual. A construção de diretrizes para a formação de profissionais, assim como o estabelecimento de competências e de atribuições para a Atenção Básica, preservando a interprofissionalidade, são estratégias importantes para a qualificação da ESF, apesar de termos poucas regulamentações institucionais nesse tema (UNA-SUS et al., 2011; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2014).

Uma questão crucial no campo da saúde é como acontece a qualificação de profissionais para atuarem efetivamente no SUS e melhorarem suas práticas em saúde. Tal debate ocorre em diversos contextos, desde os cursos de graduação até os programas de pós-graduação, incluindo as residências multiprofissionais e cursos de aperfeiçoamento e qualificação. Autor como Sampaio (2019) contribuiu para esse debate, enfocando a importância de diferentes abordagens e 2. A discussão se estende às práticas cotidianas dos/as profissionais de saúde, além de reflexões sobre educação em serviço, educação continuada e educação permanente. Nesse cenário, a multiplicidade de abordagens/modelos tem gerado debates intensos, destacando a necessidade de estratégias integradas e inovadoras para a formação e qualificação de profissionais que atuam no campo da saúde.

Os cursos de Especialização e Qualificação em Saúde da Família com Ênfase Materno-Infantil da Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB) vêm sendo desenvolvidos a partir de metodologias ativas, em formato presencial e multiprofissional, ofertados para gestores/as e trabalhadores/as da ABS (equipes da ESF e NASF), com vistas a qualificação da atenção à saúde prestada à população. Para tanto, os cursos se estruturam a partir de uma matriz de competências previstas para o cuidado qualificado da ABS.

A avaliação e o acompanhamento de competências previstas para a formação de profissionais é uma ferramenta capaz de contribuir com a oferta de um processo educacional mais adequado às necessidades reais de aprendizagem dos/as educandos/as. Nesta direção, o presente estudo avaliou as competências prévias para atuação na AB de profissionais e gestores/as vinculados/as os cursos de Especialização e Qualificação em Saúde da Família com Ênfase Materno-Infantil da Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB), buscando apontar suas principais necessidades de aprendizagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, da primeira turma dos cursos de Especialização e de Qualificação em Saúde da Família com Ênfase Materno-Infantil da Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB).

Participantes

Os dados da pesquisa foram coletados entre Setembro e Outubro de 2022. Os/as participantes foram estudantes do curso de especialização e qualificação da saúde da família iniciado em Setembro de 2022 pela Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB), sendo esta a primeira turma do referido curso. O público do curso, segundo o edital de chamamento, foi formado por profissionais da saúde da família que atuam no SUS da Paraíba ou na gestão municipal, podendo incluir tanto pessoas com nível técnico (qualificação), quanto superior (especialização).

A coleta se deu via preenchimento via googleforms pelos/as estudantes, no ato da matrícula, de um questionário sociodemográfico e de um instrumento de avaliação de competências. Este instrumento foi construído pela equipe de avaliação dos cursos baseado nas competências educacionais do próprio curso e em documentos sobre as atribuições e competências das equipes de saúde da família (PNAB, 2017), formado por um total de 29 variáveis (competências) distribuídas em 4 dimensões ou construtos (quadro 1)

Quadro 1 – Dimensões e Atributos da Avaliação de Competência dos Cursos de Especialização e Qualificação em Saúde da Família

Dimensão	Competências
Gestão	competências relacionadas a territorialização, análise de indicadores, planejamento, intersetorialidade, sistema de informação, da atenção básica, redes de atenção e garantir cobertura vacinal
Educação	competências relacionadas a trabalho em equipe, educação permanente em saúde (EPS), gestão compartilhada e interprofissional, controle social, atividades coletivas, escuta qualificada
Cuidado	competências relacionadas a insegurança alimentar, acidentes domésticos, acolhimento, cuidado a populações específicas, práticas integrativas e complementares (PICs)
Materno-infantil	competências relacionadas a aleitamento materno, direitos sexuais e reprodutivos, rastreamento, parto natural, cuidado a gestante e puérpera, puericultura, suplementação de ferro e ácido fólico, envolvimento do acompanhante, violência obstétrica, abordagem a violência contra mulheres e crianças.

Análise Estatística

A análise estatística foi realizada no IBM SPSS Statistics versão 28. Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva dos dados e em seguida, para a avaliação das dimensões das competências, foi realizada a Análise Fatorial Exploratória (AFE).

Aspectos Éticos

Este estudo está de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os dados pessoais estão preservados, sem nenhuma identificação nos resultados da pesquisa. Todos/as os/as participantes concordaram em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba. com o CAAE: número 62217822.6.0000.5186.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa teve um total de 231 respondentes, participantes dos cursos de especialização e qualificação em Saúde da Família, com ênfase no cuidado materno-infantil, distribuídos/as entre as diversas categorias profissionais que atuam na estratégia saúde da família e/ou gestão (da atenção básica dos municípios paraibanos) (Tabela 1).

Tabela 1- Categorias Profissionais dos/as estudantes

Profissional	(%)
Gestor de Saúde	15%
Médico/a	27%
ACS	30%
Odontólogo/a	30%
NASF	10%
	51 (22,1)
	12 (5,1)
	20 (8,7)
Técnico/a de Enfermagem	3%
Técnico/a de Saúde Bucal	3%
Enfermeiro/a	27%
Gerente	1%

Tabela 2 – Características sócio-demográficas dos/as estudantes

Questão	Categoria	n (%)
Sexo	Masculino	36 (15,6)
	Feminino	195 (84,4)
Raça / cor	Amarelo/Indígena	6 (2,6)
	Branco	60 (26)
	Pardo	145 (62,8)
	Preto	20 (8,7)
Estado civil	Casado / União estável	114 (49,4)
	Solteiro	115 (49,8)
	Viúvo	2 (0,9)
Renda	Até R\$ 2.000	40 (17,3)
	De R\$ 2.001 a R\$ 5.000	128 (55,4)
	Mais de R\$ 5.000	63 (27,3)
Religião	Católico	148 (64,1)
	Evangélico	51 (22,1)
	Outras religiões	12 (5,1)
	Sem religião	20 (8,7)
Nível educacional	Ensino médio/técnico	50 (21,7)

	Superior	126 (54,5)
	Pós-graduação	55 (23,8)
Macrorregião de saúde	1ª Macrorregião	109 (47,2)
	2ª Macrorregião	45 (19,5)
	3ª Macrorregião	77 (33,3)

Tabela 3 – Competências de acordo com a percepção dos/as estudantes dos Cursos de Especialização e Qualificação em Saúde da Família

Competências com maior domínio	Média	DP	Carga
aleitamento materno exclusivo	3,76	0,915	0,529
reconhecer o território e priorizar os problemas de saúde mais prevalentes	3,73	0,903	0,747
organizar grupos e atividades educativas coletivas	3,74	0,884	0,741
estabelecer de escuta qualificada	3,73	0,843	0,704
acolher das necessidades de usuárias/os, famílias e comunidade	3,75	0,817	0,606
Competências com menor domínio			
cuidado de populações específicas	3,10	0,951	0,424
orientar sobre o parto natural	3,04	1,134	0,781
envolvimento dos/as acompanhantes	3,04	1,065	0,692
enfrentamento a violência obstétrica	3,00	1,089	0,709
assistir as mulheres e crianças vítimas de violência	3,13	0,989	0,577

O curso estudado é formado em sua maioria por profissionais ACS (30%) e Odontólogos/as (30%), sexo feminino (84,4 %), pretos/as ou partos/as (71,5%), solteiros/as (49,8%), católicos/as (64,1%), com ensino superior completo (54,5%). A maioria das pessoas matriculadas nos cursos eram da 1ª macroregião do estado (47,2%), sendo está a mais próxima da capital. Quanto as competências prévias, de acordo com a percepção dos/as estudantes, os/as mesmos/as tem maior facilidade para trabalhar a estimulação do “aleitamento materno exclusivo” e se percebem com maior dificuldades para trabalhar no “cuidado de populações específicas” e “assistir as mulheres e crianças vítimas de violência”.

Identificar as maiores e menores competências dos/as educandos/as em suas atividades laborais é de extrema importancia para identificar os desafios da ABS. A proximidade desses/as trabalhadores/as com as comunidades permite uma detecção mais precoce de situações de violência, possibilitando intervenções antes que essas situações se agravem (GERALDI, 2022). Além disso, o fato da ABS ser a porta de entrada prioritária para as redes de atenção em saúde, implica que as suas equipes podem oferecer os primeiros cuidados às vítimas, desempenhando assim um papel crucial na promoção da saúde e prevenção de agravos. Ademais, a ABS não apenas trata os casos de violência, mas também trabalha na prevenção, educando a comunidade, promovendo a conscientização e identificando fatores de risco.

Moraiset al., (2018) destacam os desafios relacionados ao despreparo profissional no reconhecimento das situações de violência. Eles apontam para a existência de práticas limitadas, que se concentram na queixa/conduita e seguem um modelo biomédico centrado na cura de doenças.

Além disso, segundo Beraldi e colaboradores (2021), os/as profissionais da ABS precisam se manter atualizados para desenvolver competências, conhecimentos e atitudes para desempenhar suas funções de maneira eficaz. Isso, por sua vez, contribuiria para promover a saúde das comunidades, com apoio da gestão.

Em relação ao cuidado de populações específicas, pode-se descrever a respeito da população LGBTQIAPN+ que ainda não possui acesso à saúde efetivo na ABS, isso se deve as próprias barreiras de acesso, entre esses, destacam-se a inexperiência dos profissionais de saúde na abordagem das demandas específicas da população e a discriminação que ocorre em virtude da predominância da heteronormatividade no cuidado em saúde (NEGREIROS., et al, 2019). Tal afirmação corrobora com um dos achados do presente estudo, uma vez que de acordo com a percepção dos/as profissionais, “cuidado de populações específicas” refere-se a uma competência que eles/as possuem menor domínio.

Segundo Maia e colaboradores (2021) os profissionais que ingressam na saúde indígena são inexperientes. Estudo realizado em Manaus com profissionais da ABS evidenciou que as capacitações voltadas para a saúde indígena foram realizadas menos de duas vezes por ano, destacando uma provável lacuna na assistência prestada por esses profissionais (SANTOS, 2022).

Frente aos resultados do presente estudo, percebe-se uma maior necessidade do curso abordar alguns temas com maior profundidade, para buscar dar suporte nos assuntos que os/as estudantes se percebem com menor domínio e que são de suma importância para a qualificação da atenção a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Processos formativos centrados na aquisição e qualificação de competências se refletem numa educação contextualizada e comprometida com a prática profissional. Para que estes processos estejam de fato centrados nas necessidades de aprendizagem de educandos/as é preciso que os mesmos sejam orientados por processos que avaliação de suas competências.

Destaca-se, assim, a importância que os processos formativos direcionados ao público estudado estejam atentos às competências de menor domínio relatadas pelos/as estudantes, no sentido de se adequarem à realidade e necessidades concretas da ABS na Paraíba.

REFERÊNCIAS

- ARROYO, L. H.; et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, p. 015-619, 2020.
- BERALDI, M. L.; MENDONÇA, F. F.; CARVALHO, B. G.; FÉLIX, S. B. C. M.. Reflexos de um processo de qualificação da Atenção Primária à Saúde na rotina e no cuidado produzido por seus trabalhadores. *Physis*. Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 1-18, 2021.
- DA SILVA, R.M.; et al. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Ciênc.saúde coletiva* v. 25, n.6, 2020.
- DE ALMEIDA, E. R.; et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, 2018.
- FERREIRA, V. C.; et al. Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Agravos no Contexto de Pandemia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. suppl 1, p. e147, 2020.
- GERALDI, L.; et al. Competências profissionais para a atenção à saúde do trabalhador. *Rev. bras. educ. med.* v.46, n.02, 2022.
- GUEDES, E.G. Modelos educacionais aplicados às ações de educação em saúde na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: revisão integrativa. *Repositório Institucional - Universidade Federal de Uberlândia. Trabalho de Conclusão de Curso*, 2021.
- MAIA, A., NASCIMENTO, E.; CARVALHO, T.; SOUSA, C. Os desafios da enfermagem na atenção integral a saúde dos povos indígenas. *Enfermagem em Foco*, v.12, n.2, 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica. 2017
- MILANI, L. R. N.; BUSATO, I. M. S. Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 4, n. 2, p. 157–171, 18 ago. 2021.
- PINTO, H.; et al. Panorama da implementação do Programa Mais Médicos até 2021 e comparação com o Programa Médicos pelo Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 46, n. 1, p. 32–53, 7 jul. 2022.
- MORAIS, B. L. A.; GERK, M. A. S. & NUNES, C. B. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família: abordagem frente à mulher em situação de violência. *Revista Nursing*, v.21, n. 240, p.2164-2167, 2018.
- NEGREIROS, F.R.N.; et al. Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.43, n.1, p.23-31, 2019.
- SANTOS, J. V. N. C.; et al. Atribuições e dificuldades apresentadas pelo enfermeiro frente a assistência de enfermagem à população indígena. *Research, Society and Development*, v.11, n. 4, p.25114-26834,2022.
- STURMER, G.; et al. Perfil dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde, vinculados ao curso de especialização em saúde da família UNA-SUS no Rio Grande do Sul. *Revista Conhecimento online*. v.1, 2020.
- SETA, M. H. D.; et al. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. suppl 2, p. 3781–3786, 2021.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE SAÚDE DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Currículo baseado em competências para Medicina de Família e Comunidade. 2014.
- XAVIER, R. S. Austeridade que mata: uma análise do impacto da crise política sobre os indicadores de Atenção Primária em Saúde no Estado de São Paulo. *Mestrado em Análise de Políticas Públicas*, São Paulo: Universidade de São Paulo, 22 ago. 2019.
- UNA-SUS, U. A. DO S. Ú. DE S.; et al. Competências dos profissionais de nível superior na estratégia de saúde da família. *Documento institucional*. 2011.