



ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIRAS SOBRE A PREPARAÇÃO PARA A ATUAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

NURSES' PERCEPTIONS ON PREPARING FOR AN ACTION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Rafael Silvério de Moraes¹, José Aparecido Alves de Oliveira², Kesley de Oliveira Reticensa³, Maria Fernanda Pereira Gomes⁴, Mariana Souza Santos⁵, Lislane Aparecida Fracoli⁶

Resumo

Objetivo: compreender a percepção de enfermeiras sobre a preparação para a atuação na ESF no município de Cândido Mota – São Paulo, Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário constituiu-se de duas unidades de ESF do município de Cândido Mota – São Paulo, Brasil, tendo dois enfermeiros como participantes. Os dados foram coletados nos respectivos locais de trabalho, por meio de entrevistas individuais, nos meses de junho e julho de 2018, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, e submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** Observou-se que, durante a formação acadêmica, as participantes não foram preparadas para atuar na ESF, mas que durante a prática profissional foram capazes de adquirir experiência, sentindo-se preparadas atualmente. **Considerações finais:** Observa-se a necessidade de o município selecionar profissionais especializados em saúde da família e ofertar educação permanente e continuada aos profissionais atuantes no serviço.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros, Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Objective: to understand the perception of nurses about the preparation for the performance in the FHS in the city of Cândido Mota - São Paulo, Brazil. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach. The scenario consisted of two ESF units from the community of Cândido Mota - São Paulo, Brazil, with two nurses as participants. The data were collected in the respective workplace, through individual interviews, in June and July 2018, after approval by the Ethics and Research Committee, and submitted to content analysis. **Results:** It was observed that, during the academic training, the participants were not prepared to act in the FHT, but that during the professional practice they were able to gain experience, feeling prepared nowadays. **Final considerations:** It is observed the need for the municipality to select professionals specialized in family health and to offer permanent and continuous education to professionals working in the service.

Descriptors: Nurses and Nurses, Family Health Strategy, Primary Health Care.

¹Graduando em Enfermagem. Universidade Paulista Campus Assis-SP, Brasil.

²Enfermeiro. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista Campus Assis-SP, Brasil.

³Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-SP, Brasil. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista Campus Assis-SP, Brasil.

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista Campus Assis-SP, Brasil.

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista Campus Assis-SP, Brasil.

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-o-SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação¹.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi considerado como uma das maiores conquistas sociais notáveis na Constituição de 1988, visto que, em seus princípios, apresenta uma democratização nas ações, e os serviços de saúde passam a ser universais, tornando-se descentralizados².

A Estratégia Saúde da Família (ESF), criada em 1994 pelo Ministério da Saúde, inicialmente como Programa Saúde da Família (PSF), emprega princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) desenvolvidos na Conferência de Alma Ata, bem como baseia-se em premissas adquiridas com a constituição do SUS³.

Nesse sentido, a ESF foi constituída como uma proposta de mudança do modelo tradicional de assistência em saúde, caracterizado como um modelo tecnicista, fragmentado, centrado na doença e

hospitalocêntrico, visto que o mesmo demonstrou ser incapaz de atender, com competência e justiça, as necessidades de saúde da população³.

A ESF adere a um conceito mais amplo de saúde e de conhecimento dos determinantes do processo saúde-doença. Apresenta articulação dos saberes técnicos e populares, e a associação de recursos institucionais e comunitários para enfrentar os problemas de saúde³.

A ESF emprega conhecimentos que se baseiam na construção de vínculos, acolhimento e autonomização, em junção com o conhecimento científico estruturado, como clínica médica e a epidemiologia. Ainda, tem incorporado diferentes tecnologias materiais e não materiais, bem como de múltiplas complexidades. Fundamenta-se através de um modelo de baixa densidade tecnológica, se comparada com organizações estruturais e de equipamentos disponíveis em outras instituições que integram as redes de atenção à saúde, como centros de investigação de diagnósticos e hospitais³.

Na visão de gestores estaduais, municipais e do Ministério da Saúde, a ESF se destaca pelo fato de tornar viável o favorecimento da expansão, qualificação e consolidação da APS, ao

se apresentar como fator positivo na resolatividade de questões referentes à reorientação do processo de trabalho.⁴ Com foco maior em aprofundar-se nos princípios, diretrizes e os fundamentos da APS, a ESF é capaz de impactar na saúde individual e coletiva, e demonstrar maior custo-efetividade⁴.

Em respeito a realização do trabalho em saúde, ocorre uma mudança na centralidade da hegemonia de uma determinada categoria profissional para uma proposta de trabalho em equipe multiprofissional atuando com uma perspectiva interdisciplinar³. Assim, o enfermeiro passa a ser um importante elemento dentro da ESF.

A enfermagem é uma profissão da saúde cuja especificidade é o cuidado ao ser humano, à família, e à comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, e atuando em equipes. Desta forma, a enfermagem fica responsável pelo cuidado, conforto, acolhimento e bem-estar dos indivíduos⁵.

O enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família realiza a atenção à saúde das famílias e pessoas cadastradas nas equipes de ESF, em todas as fases de desenvolvimento humano, da infância ao envelhecimento e também quando necessário exerce sua

atividade com atendimento no domicílio, escolas e associações⁴.

O enfermeiro tem suas atribuições específicas na ESF, como: realizar consulta de enfermagem, procedimentos, desenvolver atividades em grupo, realizar solicitação de exames complementares, prescrever medicações estabelecidas em protocolos, e encaminhar, quando necessário, usuários para outros serviços de saúde. Ainda, estão dentre as suas atribuições planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); em conjunto com demais membros da equipe, desenvolver atividades que contribuam para a participação da equipe da ESF em educação permanente, e ser participativo no gerenciamento de insumos adequados para o funcionamento da unidade de saúde⁴.

A atuação do enfermeiro é indispensável, e as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) preconiza uma formação generalista, através de profissionais comprometidos com a integralidade da atenção à saúde, preparados para atuarem em equipe, e que sejam capazes de intervir no processo saúde-doença, por meio, de ações de promoção da

saúde, prevenção de doenças e agravos, e recuperação da saúde, proporcionando resolutividade diante dos problemas sociais de saúde⁶.

As DCN/ENF orienta quanto a construção de projetos pedagógicos, sugerindo aprendizagens de competências específicas e gerais que procurem aperfeiçoar o futuro

METODOLOGIA

Foi desenvolvido um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa não se atenta na representação numérica, preocupa-se, entretanto, com questões da realidade que não podem ser quantificadas, centralizando no esclarecimento e entendimento das relações sociais, enfatizando tópicos holísticos, dinâmicos e individuais da experiência humana⁷.

A pesquisa foi desenvolvida nas ESF de Cândido Mota, município brasileiro, situado no interior do estado de São Paulo - Brasil, composto por 3 distritos, Frutal do Campo, Santo Antônio do Paranapanema e Nova Alexandria, com população estimada em 2017 de 31.263 habitantes^{8,9}.

De acordo com o histórico de cobertura da AB, Cândido Mota possui 02 equipes de Saúde da Família

profissional à realidade dos serviços de saúde junto com o fortalecimento do SUS⁶.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi compreender a percepção de enfermeiras sobre a preparação para a atuação na ESF no município de Cândido Mota-SP, Brasil.

cadastrada no sistema do Departamento de Atenção Básica (DAB), totalizando 33,11% de cobertura populacional estimada no período de dezembro de 2017 a abril de 2018, sendo que cada equipe conta com uma enfermeira¹⁰.

Dessa forma, as participantes deste estudo foram as 02 enfermeiras que trabalham nas ESF do município.

A pesquisa adotou os seguintes critérios de inclusão: serem profissionais enfermeiros da ESF de Cândido Mota; estar em período de trabalho, ter no mínimo 04 anos de experiência na ESF. Adotou-se como critério de exclusão a impossibilidade de responder aos questionamentos.

O instrumento de coleta de dados foi um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, contendo questões de caracterização dos participantes, bem como questões que abordavam a atuação do enfermeiro na ESF.

Os dados foram coletados através da aplicação do instrumento e realização de entrevista. As entrevistas foram agendadas com contatos prévios, por meio de ligações telefônicas, em dias e horários estabelecidos pelos profissionais. Destaca-se que foram realizados vários contatos telefônicos com os sujeitos para agendamento da entrevista, levando em consideração que as entrevistas fossem realizadas no local de trabalho de acordo com o horário disponível pelos sujeitos da pesquisa. Foi possível estabelecer um aprofundamento das informações por ter sido estabelecido um relacionamento espontâneo durante o processo de entrevista.

As entrevistas com os sujeitos foram registradas com o uso de mídia digital e gravador, objetivando garantir a autenticidade dos depoimentos representados pela fala dos entrevistados, e transcritas posteriormente.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 2 enfermeiras da ESF, a E1 com idade de 53 anos, tempo de formação acadêmica de 13 anos, e tempo de atuação na ESF de 12 anos, com modo de contrato por

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo. A análise de conteúdo é compreendida por técnicas de pesquisas que possibilitam, de forma sistemática, a definição das mensagens e dos comportamentos atrelados ao contexto da enunciação, assim como, as inferências a respeito dos dados coletados¹¹.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista através do Parecer: 2.675.300 e CAAE: 85987818.6.0000.5512, sendo que os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido após receberem os esclarecimentos e as informações sobre a pesquisa. Este documento foi elaborado em duas vias, onde uma delas foi entregue ao participante e a outra ficou com o pesquisador responsável. Os sujeitos dessa pesquisa foram identificados por: Enfermeira 1 (E1) e Enfermeira 2 (E2).

consolidação das leis do trabalho (CLT), a E2 com idade de 59 anos, tempo de formação acadêmica de 34 anos, e tempo de atuação na ESF foi de 11 anos, com modo de contrato estatutário.

A partir dos resultados obtidos, verificou-se que as enfermeiras responderam que durante sua formação acadêmica na graduação não foram adequadamente preparadas para atuarem na ESF:

Que às vezes foi preparada para atuar na ESF (E1).

Na minha época de faculdade, nem se cogitava sobre o SUS, não havia sido implantado, era apenas para os que tinham carteira assinada, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) (E2).

Contudo, afirmam que atualmente se sentem preparadas para o exercício de suas funções na ESF:

Estudos não, mas o município sempre oferece capacitação (E1).

Sim, desde que estou na ESF, já passei por várias capacitações, eu promovo educação permanente com a equipe multiprofissional, temos todas sextas-feiras das 09h às 11h nossa reunião de equipe, e é um espaço que a gente utiliza para estar trazendo conhecimento (E2).

Quando questionadas a respeito de cursos de aperfeiçoamento ou qualificação profissional na área de atuação, as enfermeiras foram unânimes em responderem que participaram de programas de educação permanente ofertados pelo município e uma delas

realizou curso de especialização na área de saúde da família:

Apenas educação permanente oferecida pelo município de Candido Mota (E1).
Realizei especialização em Saúde da Família (E2).

As falas das entrevistadas ressaltaram a percepção das enfermeiras quanto a suas atribuições, contudo não demonstram quais são elas:

Sim, reconheço minhas atribuições por lei (E1).
Sim, tenho reconhecimento (E2).

Ao serem inquiridas sobre a enfermeira ser um agente indispensável na atuação e no funcionamento da ESF, observou-se que as enfermeiras concordam que são indispensáveis na equipe:

Considero que é indispensável, porque o enfermeiro faz toda ação relacionado aos usuários e da equipe (E1).
Sim, eu acho, que é um profissional indispensável, como do agente comunitário e do auxiliar de enfermagem (E2).

Ambas enfermeiras afirmam que o SUS oferece estrutura para o bom funcionamento da ESF:

O SUS tem oferecido estrutura para o funcionamento da ESF (E1).

As pessoas quando falam do SUS gostam de destacar aquilo que não temos, mas existem

coisas que
funcionam, e
que diante dos
serviços
públicos

oferecidos
conseguimos
fazer bastante
coisas (E2).

DISCUSSÃO

Ao considerar o tempo de formação das profissionais, pode-se compreender que elas possuem dificuldades para reconhecerem suas atribuições na ESF, visto não terem assuntos ligados ao tema durante a graduação.

Deve-se destacar que as atribuições básicas do enfermeiro na ESF são: realizar assistência de forma integral aos usuários, prestar ações básicas de vigilância sanitária e epidemiológica, executando ações de assistências na atenção à criança, adolescente, mulher, trabalhador, adultos e ao idoso¹².

Neste contexto, devem prestar atenção à saúde dos usuários e familiares que são cadastrados nas equipes, sempre que necessário, em sua residência, e nos demais espaços da comunidade, abrangendo todas as fases de desenvolvimento humano. Devem, ainda, desenvolver consulta de enfermagem, procedimentos, realizar atividades em grupos de acordo com

protocolos e normativas estabelecidas pelo gestor federal, estadual e municipal, conforme as disposições legais da profissão, como: solicitar de exames complementares, prescrição de medicamentos e o encaminhamento dos usuários para outros serviços de saúde conforme as necessidades⁴.

Nesse sentido, enfermeiros têm um papel indispensável na questão de planejar, gerenciar e avaliar as ações realizadas pelos membros da equipe⁴.

Um estudo realizado em Minas Gerais (MG) revelou que tem sido grande obstáculo a consolidação de profissionais enfermeiros generalistas com formação adequada para atuarem na ESF, e que de forma institucional o município, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde se responsabilizou em reorientar as ações relacionadas a formação dos profissionais de saúde, que tivessem compromisso com novos modos de cuidar e ensinar em saúde¹³.

Dessa forma, verifica-se que a formação do enfermeiro vem sendo transformada pela influência de vários

fatores, entre eles: novas descobertas científicas, as mudanças que ocorreram no sistema de saúde, o desenvolvimento de novas tecnologias e o envelhecimento da população¹⁴.

O curso de graduação em enfermagem busca como perfil a formação de enfermeiros generalistas, críticos, humanos e reflexivos. Objetiva a formação de profissionais qualificados para o exercício de enfermagem, com base nos princípios éticos, intelectuais e científicos, que sejam capazes de intervir perante situações e problemas de saúde-doença prevalentes ao perfil epidemiológico, atuando conforme as necessidades de sua região, identificando situações bio-psico-sociais. Espera-se que enfermeiros sejam preparado para atuar perante as responsabilidades sociais, promovendo saúde integral do ser humano e estabelecendo cidadania¹⁵.

Durante a formação do enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos que são desenvolvidos ao longo de sua formação, cabe-se a obrigação de incluir no currículo o estágio supervisionado na APS de saúde, em ambientes hospitalares gerais, especializados, e em ambulatorios¹⁵.

Diante do exposto, estudos revelaram que o enfermeiro é responsável por integrar a equipe de

saúde e gerenciar a ESF, devendo ser capazes de organizar, planejar, desenvolver e avaliar ações que atendam às necessidades da comunidade, na articulação com diversos setores comprometidos na promoção da saúde, no entanto, para assumirem essa competência necessitam de conhecimentos e preparos¹³.

Vale ressaltar a necessidade destes profissionais buscarem estudos para implementação de suas práticas profissionais como enfermeiros na ESF, os enfermeiros precisam ser capazes de aprender continuamente, tanto em sua formação, quanto em sua prática, aprendendo a ter compromisso e responsabilidade com sua educação, proporcionando condições para que possibilitem benefícios mútuos entre futuros profissionais e os que envolvem em seu ambiente de serviço¹⁵. Tal iniciativa foi demonstrada por 01 das participantes, que buscou especialização, além da participação nos cursos oferecidos pelo município.

Estudos demonstraram fragilidades do SUS frente a estruturação da ESF. No entanto, a política abordada pela AB ainda apresenta certos limites e desafios para se tornar uma ação que seja capaz de atingir os objetivos propostos, pois sofre de consequências dos problemas

estruturais e conjunturais enfrentados pelo SUS¹⁶.

Deste modo, uma pesquisa realizada no sul do Brasil demonstrou que apesar dos esforços realizados pelos enfermeiros para colocarem em prática suas ações na ESF, existem empecilhos relacionados à falta de recursos financeiros e materiais por parte do SUS, e por oferecer instalações inadequadas que dificultam na execução de suas atividades. Diante desses problemas, o enfermeiro deixa de atuar

integralmente nas questões de cuidados dos usuários, e impedindo-os de atuarem nas questões de saúde¹⁷.

No entanto, a partir das constatações no presente estudo, percebe-se que as enfermeiras afirmaram que o SUS tem oferecido suporte para a atuação da ESF, o que pode ser um ponto positivo, se analisado de fato esse suporte, ou que as enfermeiras não reconhecem o papel institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente possibilitou a compreensão da percepção de enfermeiras sobre seu preparo para atuação na ESF, concluindo que a formação acadêmica na graduação, especialmente quando concluída anteriormente à implantação da ESF, por si só não prepara o profissional para atuar nesse cenário, mas que, com o tempo e com a prática vão adquirindo o preparo necessário.

O estudo contribuiu, portanto, para demonstrar a necessidade que há na formação de enfermeiros capacitados, preparados para estarem atuando na ESF.

Dessa forma, verifica-se a necessidade de discussões no campo de saúde, pois entende-se que é necessário fazer a contratação de profissionais especializados em saúde da família, oferecendo educação permanente e continuada a todos os profissionais atuantes em ESF.

REFERÊNCIAS

1. São Paulo. Constituição (1989). Constituição do Estado de São Paulo. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 6 out. 1989.

2. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Planejamento. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília; 2000. p. 05.

3. Sorato J, Pires DEP, Dornelles S, Lorenzetti J. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015; 24(2): 548-92. abr/jun.
4. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2012.
5. Caçador BS, Lopes FN, Pacheco LC, Alves MS, Salimena AMO. O enfermeiro na estratégia saúde da família. *HU Revista*, Juiz de Fora, 2012; 37(3): 331-338, jul/set.
6. Sobral PCPJ, Rozendo AC, Melo COP. Formação do enfermeiro para atuar na atenção básica: percepção dos discentes de uma instituição pública. *Revista de Enfermagem da UFPE*. 2017;11(9):3672-5, set.
7. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. UFRGS. Porto Alegre, 2009 [acesso 05 nov 2018]. Disponível em: www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf
8. Prefeitura do Município de Cândido Mota. Distritos. [acesso 26 jun 2018]. Disponível em: <http://www.candidomota.sp.gov.br/index.php/candidomota/distritos.html>.
9. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017. Pesquisa de população estimada do município de Cândido Mota – SP. [acesso 26 ago 2018]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/candido-mota/panorama>.
10. Ministério da Saúde. E-Gestor, Informação e Gestão da Atenção Básica, 2018. [acesso 06 jul 2018]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml?jsessionid=a29jcsZ+qCjNfAahijCkuNdQ>
11. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta da pesquisa, possibilidades e limitações de método. *Inf. & Soc*. 2014; 24(1):13-18, jan/abr.
12. Mori CE, Naghettini VA. Formação de médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família no aspecto da saúde do trabalhador. *Revista de Enfermagem da USP*. 2016;50(n.esp):25-31, mar/nov.

13. Firmino AA, Moraes MC, Nascimento PEA, Paiva SMA, Silveira CA. Atuação de enfermeiros na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. Santa Maria, 2016;42(1):49-59, jan/jun.

14. Trevisan DD, Minzon DT, Testi CV, Ramos NA, Carmona EV, Silva EM. Formação de enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional. Ciência, Cuidado e Saúde. 2013;12(2):331-337, abr./jun.

15. Brasília. Resolução CNE/CES n. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional da Educação, Câmara de Educação Superior, Brasília, 07 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

16. Carreiro SKP, Dias SJM. Estratégia saúde da família: limites e dificuldades de uma política focalizada. VII Jornada Internacional Políticas Públicas, UFMA, Maranhão, 2015.

17. Figueira AB, Barlem ELD, Amestoy SC, Silveira RS, Tomaschewski-Barlem JG, Ramos AM. Advocacia em saúde por enfermeiros na estratégia saúde da família: barreiras e facilitadores.

Revista Brasileira de Enfermagem. 2017; 71(1): 65-72, abr./fev.

Correspondência:
Rafael Silvério Moraes
Universidade Paulista Campus Assis-
SP, Brasil. Rua Myrtes Spera
Conceição, 301 - Conj. Nelson
Marcondes. Assis – SP. 19813-550.
E-mail: rafasilverio@hotmai.com

Submetido: 30/01/2019

Aceito: 23/03/2019