

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Estratégia saúde da família: uma análise a partir das crenças de seus profissionais.

Albuquerque, Francisco José, Melo, Cynthia y Lins, João.

Cita:

Albuquerque, Francisco José, Melo, Cynthia y Lins, João (2010).
Estratégia saúde da família: uma análise a partir das crenças de seus profissionais. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/558>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/Kt7>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS CRENÇAS DE SEUS PROFISSIONAIS

Albuquerque, Francisco José; Melo, Cynthia; Lins, João
Universidade Estadual da Paraíba. Brasil

RESUMEN

A partir da portaria 648/06 a Estratégia Saúde da Família (ESF) passa a ser vista como estratégia estruturante da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Neste cenário, as pesquisas de avaliação da ESF funcionam como ferramenta fundamental para auxiliar, através de feedback, nas decisões de seus gestores. Desta forma, o presente estudo objetivou avaliar a Estratégia Saúde da Família (ESF) em João Pessoa, Paraíba, a partir das crenças dos seus profissionais. Uma amostra probabilística de 337 profissionais respondeu a “Escala de Avaliação da ESF pelos Profissionais”, que investiga os seguintes fatores: 1) Recursos materiais (a=0,86); 2) Eficiência no atendimento (a=0,80); 3) Infra-estrutura física (a=0,73). Os resultados apresentaram uma avaliação positiva dos recursos materiais por 76,68% dos profissionais. A eficiência do atendimento foi avaliada negativamente por 53,4% dos participantes. E a infra-estrutura foi avaliada positivamente por 71,17 dos profissionais. Constatou-se ainda que todos os fatores foram pior avaliados pelos profissionais de nível médio/técnico. Concluindo-se que existem aspectos positivos na estratégia, e esses devem ser usados como modelos replicáveis, ressaltando-se, entretanto, entraves que minimizam sua eficácia, e que precisam ser corrigidos objetivando melhorar as condições de prestação de serviço para seus usuários.

Palabras clave

Avaliação Estratégia Crenças Profissionais

ABSTRACT

FAMILY HEALTH STRATEGY: AN ANALYSIS FROM THE BELIEFS OF ITS PROFESSIONALS

From the decree 648/06 the Family Health Strategy (ESF) becomes to be seen as a structuring strategy of Basic Care of Unique Health System (SUS) in Brazil. In this scenario, the evaluation researches of ESF work as a fundamental tool to help, through feedback, the decisions of its managers. This way, this study aimed to evaluate the Family Health Strategy (ESF) in João Pessoa, Paraíba, through the beliefs of its professionals. A random sample of 337 professionals answered the “Rating Scale of the ESF by professionals”, which investigates the following factors: 1) Material resources (a = 0.86), 2) Care efficiency (a = 0.80), 3) Physical infrastructure (a = 0.73). The results showed a positive assessment of material resources by 76.68% of the professionals. Care efficiency was rated negatively by 53.4% of participants. And infrastructure was evaluated positively by 71.17% of professionals. It was further observed that all factors were worse evaluated by medium/technical level professionals. It was concluded that there are positive aspects in the strategy, and these should be used as replicable models. Emphasizing, however, shackles that minimize its effectiveness, and which need to be fixed aiming at improving the conditions of service providing to users.

Key words

Evaluation Strategy Beliefs Professionals

INTRODUÇÃO

O presente estudo é resultado de uma pesquisa que objetivou avaliar a Estratégia Saúde da Família (ESF) em João Pessoa, Paraíba, a partir das crenças dos seus profissionais, buscando compreender os fatores que influenciam o seu desempenho efetivo do trabalho, possibilitando avaliar o êxito ou o fracasso da estratégia do ponto de vista dos seus trabalhadores.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a estratégia estruturante da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. E surgiu a partir da demanda da população e inspirado em países como Cuba, Canadá e Inglaterra (Eisen, 1996). Tanto quanto outros programas e projetos governamentais, deveria ser tratada como um experimento planejado que objetiva atingir uma mudança na realidade social (Cano, 2004). Sabe-se, todavia, que estes são criados e implantados por tentativa e erro. E a população, que paga pelos serviços, acompanha uma prática cotidiana que se diferencia das formulações teóricas e legislativas, resultando em descontinuidade e repetições de erros.

Cansados desse “jogo de erros”, cada vez mais, grupos de pesquisadores, concorrentes políticos e mídia exigem prestações de contas, não apenas financeiras, mas também dos resultados dessas ações. A população, cada vez mais consciente de sua posição de pagante de impostos, e de “sujeitos de direitos”, reclama, no cotidiano de funcionamento, a resolução dessas ações. Marcação cerrada que “exige” a avaliação contínua dos programas (Melo, 2009).

Neste cenário, a avaliação de programas funciona como uma ferramenta fundamental para auxiliar, através de *feedback*, nas decisões dos gestores. De acordo com Belloni, Magalhães e Sousa (2003), existem, entretanto, poucas experiências de avaliação sistemática de desempenho e resultados dos programas. A maioria dos estudos prioriza informações sobre o impacto, esquecendo-se das consequências mais amplas e difusas das ações. Neste sentido, estas avaliações não devem se restringir aos resultados, mas devem abranger também o processo de formulação e implementação das ações.

Guiado por este propósito, o presente estudo, realizou uma avaliação da ESF sob a perspectiva de seus profissionais, que são os operadores da estratégia. Estes se tornam, assim, fonte preciosa de informação, pois, além de conhecerem sua realidade do cotidiano de funcionamento, são sujeitos que também possuem o poder de nela interferir, pois é sabido que a operacionalização modifica as políticas públicas, tal como concebida pelos seus formuladores (Barreira, 2001).

E como os psicólogos são conhecedores de diversos conteúdos, tais como relações intergrupais, crenças, psicometria, estes podem relacionar a avaliação de comportamento com a avaliação de políticas públicas (Albuquerque, 1999). Tendo, portanto, este referencial teórico como pano de fundo, buscou-se conhecer as crenças que os profissionais possuem sobre a ESF, tomando as crenças como variáveis intervenientes, ou seja, referentes a fenômenos psicológicos não acessíveis a observação direta e que, no entanto, podem ser inferidas e integrar hipóteses empíricas, pois são acessíveis à mensuração (Krüger, 2004). E somando-se a elas a teoria cognitivo-comportamental (Beck, 1982), pois se prevê que, a partir de suas experiências, estes profissionais formam crenças sobre a estratégia, que afetam seu estado afetivo e padrão comportamental.

MÉTODO

Objetivo

Objetivou-se avaliar a Estratégia Saúde da Família (ESF) em João Pessoa, capital da Paraíba, Brasil, a partir das crenças dos seus profissionais, com o intuito de compreender as condições e os fatores que influenciam o desempenho efetivo do trabalho desta na estratégia, possibilitando seu êxito ou fracasso.

Delimitação

O presente estudo se configura como uma pesquisa descritiva aplicada entre pares, onde as variáveis antecedentes referem-se às condições de trabalho nas Unidades de Saúde da Família e ao perfil dos participantes, e as variáveis consequentes referem-se à avaliação que os profissionais fazem da estratégia.

Amostra

Foi utilizada uma amostragem probabilística estratificada, por categoria profissional e por Distrito Sanitário, composta por 337 profissionais (médico, dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário - ACD e agentes comunitários de saúde - ACS), de forma que estes fossem efetivamente representantes dos 2095 profissionais que atuam nas 180 unidades de saúde do município.

Instrumento

Foi utilizada a Escala de Avaliação da ESF pelos Profissionais (Melo, 2009). Esta possui 24 itens e quatro pontos de resposta (nunca, raramente, freqüentemente e sempre). Investiga os seguintes fatores: 1) Recursos materiais ($\alpha = 0,86$), com 10 itens; 2) Eficiência no atendimento ($\alpha = 0,80$), com 8 itens; 3) Infra-estrutura física ($\alpha = 0,73$), com 6 itens.

Procedimentos de Coleta de Dados e Éticos

O instrumento foi aplicado de forma individual, auto-aplicável, dentro das USF's, respeitando todos os procedimentos e aspectos éticos referentes a pesquisas envolvendo seres humanos. O estudo foi aprovado por comitê de ética, sob o protocolo de nº 0298.

Análise de dados

Como os dados foram coletados por um instrumento com características ordinais, optou-se por considerar a estatística não-paramétrica como a mais idônea para a sua exploração e análise. A análise de dados aconteceu em três etapas. Na primeira, foram realizadas as frequências e porcentagens dos índices gerais dos fatores e na segunda, realizou-se comparações entre os profissionais por escolaridade e por categoria profissional, através do qui-quadrado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Recursos materiais (Fator 1)

Os itens que compõem este fator refletem as crenças que os profissionais da ESF têm sobre a disponibilidade de insumos (luvas, gases, máscaras, amálgama, seringas), vacinas, remédios e contraceptivos.

Nas análises gerais desse fator, observou-se foi avaliado positivamente por 76,68% dos participantes. Dados estes que, embora pareçam positivos, são preocupantes, se for levado em consideração que 23,32% dos profissionais afirmam que os recursos materiais "nunca" ou "raramente" estão disponíveis.

Na comparação por escolaridade, observou-se que os profissionais de nível médio e técnico apresentam maior freqüência de avaliação negativa ($f=60,59$; 24,63%) em relação os de nível superior ($f=17,95$; 19,73%), com diferença estatisticamente significativa ($x^2=71,98$; 1 gl, $p \leq 0,05$). E nas comparações entre as seis categorias profissionais, com diferença estatisticamente significativa ($x^2=975,24$; 5 gl, $p \leq 0,05$), os ACS foram os que deram mais avaliações negativas ($f=480$; 25,95%), talvez porque é a eles que mais são solicitados esses materiais.

Eficiência no atendimento (Fator 2)

Este fator refere-se aos aspectos organizacionais que abrangem o acesso da comunidade à ESF. Divide-se em dois sub-fatores: "Sistema de referência e contra-referência" e "Capacitação profissional".

Na avaliação do fator geral "Eficiência do atendimento", obteve-se uma avaliação negativa por 53,4% dos profissionais. Verificando-se que o "Sistema de referência e contra-referência" foi avaliado negativamente por 63,55% e a "Capacitação profissional" foi avaliada negativamente por 42,92% destes.

Observou-se ainda que os profissionais de nível médio e técnico apresentam menor freqüência de avaliação negativa ($f=131,07$; 53,28%) do que os profissionais de nível superior ($f=58,89$; 54,82%), apresentando diferença estatisticamente significativa ($x^2=45,20$; 1 gl., $p \leq 0,05$). E que, dentre as diferenças de pontuações das seis categorias profissionais ($x^2=34,74$; 5 gl., $p \leq 0,05$), destaca-se que a pior avaliação também é feita pelos Agentes Comunitários de Saúde ($f=800$; 54,05%), provavelmente porque são esses profissionais que mais escutam as queixas dos usuários sobre a eficiência no atendimento.

Infra-estrutura física e material (Fator 3)

Este fator reflete o estado das USF's no que se refere à infra-estrutura física e condição de materiais permanentes (instrumentos

e equipamentos). Verificou-se uma aprovação da infra-estrutura por 71,17% dos profissionais. Destacando-se, novamente, a positividade desses dados é aparente, uma vez que 28,83% dos profissionais afirmam que não possuem infra-estrutura mínima para o trabalho.

Verificando-se que os profissionais de nível médio e técnico apresentam mais avaliações negativas ($f=77,37$; 31,45%) do que os demais ($f=24,52$; 21,63%), $x^2 = 58,14$; 1 gl, $p \leq 0,05$. Destacando, novamente, os ACS's ($f=370$; 33,33%) entre os que mais negativamente avaliaram ($x^2=366,28$; 5 gl, $p \leq 0,05$).

CONCLUSÃO

O Brasil não possui a cultura de avaliação sobre a qualidade dos serviços públicos oferecidos, especialmente na área da saúde. Estes são idealizados e implementados, sem que seus resultados sejam avaliados. Impera a distância entre teoria e prática. E urge a necessidade de que os psicólogos brasileiros se interessem em direcionar seus trabalhos de pesquisa para essa área.

Reconhece-se que, embora ainda tenha muito a melhorar no tocante às condições de trabalho dentro das ESF's, João Pessoa avançou bastante nos últimos anos, quando se observa os resultados de pesquisas anteriores. Percebe-se um progresso na infra-estrutura física e na distribuição de materiais, créditos esses dados às Unidades Unificadas, modelos que vêm sendo implantado desde 2008. Caminha-se, entretanto, a passos lentos; havendo ainda deficiência nas capacitações e sistema de referência. Fazendo-se necessário, agora, corrigir os erros e replicar os modelos acertados em todo município.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F. J. B. (1999). Apontamentos para uma Psicologia sócio-rural no Brasil. In: I Congresso Norte e Nordeste de Psicologia. Salvador. Anais do I Congresso Norte- Nordeste de Psicologia. Salvador v.1, p 12-17.
- BARREIRA, M. C. R. N. (2001). Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais. São Paulo: EDUC/IEE/FAPESP/Cortez.
- BECK, A. T. (1982). Terapia cognitiva da depressão. Rio de Janeiro: Zahar.
- BELLONI, I.; MAGALHÃES, H. & SOUSA, L. C. (2003). Metodologia de Avaliação em Políticas Públicas. V. 75. (3 ed). São Paulo, SP: Cortez.
- CANO, I. (2004). Introdução à Avaliação de Programas Sociais. RJ: FGV Ed.
- EISEN, M.D.G. (1996). La atención primaria en Cuba: el equipo del médico de la familia y el policlinico. Revista Cubana Salud Pública, 22(2), p. 4-5.
- KRUNGER, H. (2004). Crenças compartilhadas, preconceitos e discriminações. In: XXXIV Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, 2004, São Paulo.
- MELO, C.F. (2009). Avaliação da Estratégia Saúde da Família a partir das crenças dos seus profissionais. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.