

GESTÃO DO CUIDADO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF): UM ENFOQUE PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DOMICILIÁRIO

Márlon Vinícius Gama Almeida - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA.
E-mail: enfermeiro.marlon@gmail.com.

Marluce Maria Araújo Assis - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: marluceassis@bol.com.br.

Maria Angela Alves do Nascimento - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: angelauefs@yahoo.com.br.

Juliana Alves Leite Leal - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: julieleite@hotmail.com.

Aliana Ferreira de Souza Simões - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: alianasimoes@hotmail.com.

Ana Claudia Moraes Godoy Figueiredo - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: ainha_m_godoy@hotmail.com.

Anderson Jambeiro de Souza - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: andersonjambeiro@hotmail.com.

Carolina de Camargo Teixeira Gonçalves - Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA. E-mail: carolinactg@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Discussões atuais demonstram que tanto no âmbito público quanto no privado a principal preocupação do setor saúde tem sido o crescimento dos custos dos serviços prestados e o que pode ser feito para uma melhor utilização dos recursos financeiros existentes. Outro fator importante versa sobre o aspecto da assistência disponibilizada aos usuários, frequentemente desvinculada da história pessoal do sujeito. A abordagem dos trabalhadores de saúde apresenta um caráter tecnicista, mercantil e, por isso, precisa de modificações que possibilitem uma atividade mais humanizada, que respeite os direitos dos usuários (REHEN; TRAD, 2005).

Nesse ínterim, o cuidado domiciliário (CD) adentra o espaço de debates ao abranger uma sequência de práticas que contemplam a atenção à saúde do indivíduo de maneira integral (FABRÍCIO et al., 2004). Entretanto, é preciso destacar a importância do trabalhador da saúde como ser do cuidado, que pensa, prioriza, decide e estabelece vínculos com gestores, equipes de saúde, usuários e seus familiares. Para tanto, a gestão do cuidado emerge como uma ferramenta em que as relações intersubjetivas de ajuda e poder se estruturam de maneira diferenciada e aproximam-se mais de aspectos que envolvem a dominação ou emancipação do outro (PIRES; GÖTTEMS, 2009).

Dessa forma, pretende-se analisar como está sendo produzida à gestão do cuidado no Programa Saúde da Família (PSF) com enfoque para a prática da enfermagem no CD em Feira de Santana, BA.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo qualitativo, desenvolvido no município de Feira de Santana, BA. Campo de investigação: duas unidades da zona urbana, nas quais funciona o PSF. Os critérios de elegibilidade dizem respeito ao tempo de implantação do PSF, sendo uma unidade mais antiga e, a outra, mais recente. A princípio, os participantes deste estudo foram definidos, por amostragem intencional, interrompida pelo critério de saturação. Foram entrevistados, assim, nove trabalhadores da saúde (enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem) que trabalham no PSF do referido município. A entrevista semi-estruturada foi definida como instrumento principal da coleta de dados, já que combina perguntas fechadas e abertas, nas quais o entrevistado tem a possibilidade de dissertar sobre o tema abordado sem se prender formalmente a pergunta inicial (MINAYO; DESLANDES;

GOMES, 2007). A observação sistemática esteve atrelada ao estudo, como técnica complementar de coleta dos dados. Este estudo, na tentativa de cumprir com os critérios éticos determinados para realização de pesquisas com os seres humanos, só deu início a sua coleta de dados após aprovação do projeto desta pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEFS. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) específico, obedecendo aos preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Para análise dos dados do estudo em questão, optou-se pela análise de conteúdo temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados foram encontrados que o cuidado em saúde prestado no domicílio apresenta-se como uma tentativa de reestruturação e reorganização das práticas de saúde para além da estrutura física dos serviços de saúde, de modo que o “espaço-domicílio” das famílias e comunidades passa a ter destaque e, a família e seu contexto, tornam-se centros de atuação para o PSF (GIACOMOZZI; LACERDA, 2007).

Os depoimentos prestados pelos trabalhadores que formam a equipe de enfermagem em algumas unidades do PSF de Feira de Santana, BA, quando abordados sobre o cuidado domiciliário, convergem para questões como orientação com enfoque informativo e de procedimentos técnicos, educação e prevenção de doenças e agravos.

Apesar das diferentes abordagens encontradas nos depoimentos analisados o foco do cuidado domiciliário perpassou pela questão da orientação individual e familiar, com o intuito principal de educar e prevenir agravos relacionados ao binômio saúde-doença, destacando-se o domicílio como local privilegiado para o desenvolvimento de ações de promoção e manutenção da saúde.

Contempla-se, ainda, na fala dos trabalhadores a organização do cuidado através do planejamento da ação, observando-se o tipo de atendimento a ser prestado, o público-alvo, as prioridades a serem estabelecidas e as ações que deverão ser implementadas na residência do usuário. O cuidado, por constituir-se de uma relação dialética, que envolve tanto a ajuda, quanto o poder, para a construção da autonomia dos sujeitos, explicitam o ensejo da edificação de relações mais democráticas entre usuários, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, como afirma Cecílio (2009), a gestão do cuidado pode ser pensada, em uma perspectiva ampliada, como um conjunto de encontros que almejam sempre a garantia do acesso dos usuários às tecnologias do cuidado de que necessitam, por meio da elaboração e gestão de complexas redes de cuidado institucionais, que devem permitir a circulação de pessoas e o envolvimento da equipe de saúde, por um conjunto articulado de serviços de saúde, de complexidades diferentes e complementares entre si.

CONCLUSÃO

Sendo assim, apreende-se que a prática do CD apresenta-se de maneira revolucionária e repleta de expectativas significativas no que diz respeito a mudanças no modelo assistencial, que possam contribuir para a implantação de uma gestão do cuidado verídica e de qualidade, que ultrapasse os limites do modelo pautado apenas em mecanismos tecnicistas e voltados para a cura de doenças.

Além disso, o CD surge como mecanismo reformulador do modelo de assistência atual, possibilitando ao usuário uma maior participação na assistência prestada, ao tempo em que, permite ao mesmo ser tratado junto a seus familiares e amigos, o que lhe confere uma assistência mais humanizada, que respeita as suas particularidades, diferenças e decisões. Enfim, o cuidado dentro da residência do indivíduo abre portas para a efetivação de um programa revolucionário, que almeja cuidar de maneira integral, envolvendo equipe e família em um processo assistencial de auxílio e troca de conhecimentos mútuos.

PALAVRAS - CHAVE: Gestão do Cuidado; Programa Saúde da Família; Enfermagem.

EIXO: Políticas de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96 de 10 de outubro de 1996.** 1996. Disponível em <<http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm#risco>> acesso em 01/08/2008 às 14h03min.

CECÍLIO, L. C. O. A morte de Ivan Ilitch, de Leon Tolstói: elementos para se pensar as múltiplas dimensões da gestão do cuidado. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.** Rio de Janeiro: v. 13, n. suplementar 1, p. 545-55, 2009.

FABRÍCIO, S. C. C. et al. Assistência Domiciliar: a experiência de um hospital privado do interior paulista. **Rev. Latino-am. Enferm.** Ribeirão Preto: v. 12, n. 5, p. 721-6, set-out, 2004.

GIACOMOZZI, C. M.; LACERDA, M. R.. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Texto e Contexto Enferm.** Florianópolis: v. 15, n. 4, p. 645-53, out-dez, 2006.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R.. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 26a. Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

PIRES, M. R. G. M.; GÖTTEMS, L. B. D. Análise da gestão do cuidado no Programa Saúde da Família: referencial teórico-metodológico. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília: v. 2, n. 62, p. 294-9, mar-abril, 2009.

REHEN, T. C. M. S. B.; TRAD, L. A. B. Assistência Domiciliar em Saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: v. 10, n. suplementar, p. 231-42, 2005.