

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

## **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE TRABALHADORES DE EQUIPES DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA<sup>1</sup>**

**Letícia Flores Trindade<sup>2</sup>, Carine Feldhaus<sup>3</sup>, Thays Cristina Berwig Rutke<sup>4</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>5</sup>, Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli<sup>6</sup>, Marli Maria Loro<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> Projeto de pesquisa desenvolvido no curso de graduação em Enfermagem da Unijuí, no Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Unijuí, bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica financiado pela PIBIC/UNIJUI

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Unijuí, bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico PIBIC/CNPq.

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Unijuí, bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico PIBIC/CNPq

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí, membro do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde

<sup>6</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí, membro do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde

<sup>7</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida da Unijuí, membro do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde

### **INTRODUÇÃO**

O câncer é uma doença crônica e complexa de prognóstico nem sempre favorável, que tornou-se um problema grave de saúde pública por ter incidência crescente em todo o mundo. Denomina-se câncer o conjunto de mais de cem doenças distintas, que possuem em comum o crescimento desordenado de células anormais com potencial invasivo (INCA, 2014).

Essa maior incidência está relacionada ao aumento da longevidade da população, associada aos novos estilos de vida e a relação entre as pessoas e seu ambiente sendo estes fatores, característicos do mundo contemporâneo. Para Simino, et al (2010), o câncer é a segunda principal causa de morte nos países desenvolvidos e a terceira nos países em desenvolvimento. Os mesmos autores estimam que é responsável por 12,6% do total de mortes em todo o mundo.

Ademais, o impacto dessa doença não afeta o indivíduo enfermo, mas se estende a todo o universo familiar. Diante dessa realidade e na perspectiva de diagnóstico e tratamento precoce do câncer, em âmbito mundial, é preciso que sejam implantadas medidas e estratégias preventivas e, igualmente, a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Da mesma forma, os profissionais atuantes da atenção primária em saúde devem estar habilitados para acolher estes pacientes e seus familiares, bem como ter discernimento das suas necessidades.

Nesse sentido, fica clara a importância de desenvolver atividades de cunho preventivo e de controle da doença, as quais devem estar vinculadas com as atividades desenvolvidas na atenção básica em saúde. Ainda com implementação da Estratégia da Saúde da Família (ESF), faz-se necessário uma

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

mudança na forma de exercer o cuidado no espaço domicílio, na perspectiva de desenvolver e ampliar ações de prevenção de agravos, promoção da saúde, no intuito de um diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

Desse modo, com o aumento das neoplasias e, que por vezes o tratamento é realizado ambulatorialmente, os pacientes permanecem no espaço domicílio, importante que a equipe de saúde da ESF esteja preparada para efetivar um cuidado planejado e de qualidade ao paciente e família. Assim, com a criação da Política Nacional de Atenção Oncológica, pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2005), a qual legisla acerca do desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, faz-se necessária qualificação profissional constante, busca pela especialização e educação permanente dos profissionais de saúde, os quais têm ação essencial na identificação precoce do câncer.

Ainda, a equipe de saúde da ESF deve responsabilizar-se por acompanhar o usuário e família de forma longitudinal. Nesse contexto, efetivar estudo com profissionais de saúde, justifica-se tendo em vista que o objetivo da atuação das equipes de ESF, é ser o primeiro contato do paciente com o serviço de saúde, garantir a longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Para tanto, este estudo tem por objetivo, caracterizar o perfil sociodemográfico de trabalhadores de equipes de Estratégia da Saúde da Família de um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

## METODOLOGIA

Estudo quali-quantitativo, que será desenvolvido em duas etapas. A primeira etapa faz parte da continuidade de um projeto anterior denominado: Avaliação das demandas de cuidados de pacientes oncológicos em tratamento extrahospitalar e atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), o qual obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) sob parecer consubstanciado nº 47215/29/06/2012.

Esta etapa foi realizada com pacientes oncológicos em tratamento residentes no município de Ijuí, selecionados por conveniência no período de julho a dezembro de 2012 e trabalhadores de oito Estratégias da Saúde da Família (o secretário municipal de saúde, médicos e enfermeiros de um município da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul).

Os dados dos pacientes foram coletados por meio do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária PCATool Brasil versão Adulto. Médicos, enfermeiros e gestor em saúde responderam a instrumentos que identificam perfil sociodemográfico, profissional e o PCATool - versão profissionais. Os dados foram inseridos no programas Epi-info®, versão 6.4, e após avaliação de erros e inconsistências o banco foi transferido para o PASW Statistics® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) 18.0 for Windows, respectivamente. Etapa 1 - Inicialmente estes dados serão analisados por meio de estatística descritiva e analítica.

As análises permitirão estabelecer o diagnóstico das ações efetivadas pela APS, subsidiarão o planejamento e a efetivação da segunda etapa do projeto em tela. Etapa 2 – Serão realizadas oficinas a partir dos resultados. Estabelecendo-se o diagnóstico será proposta a realização das oficinas educativas com os trabalhadores de saúde das unidades de saúde da família da região urbana do município de Ijuí.

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

As oficinas serão planejadas a partir do resultado da etapa anterior. Será planejado com o gestor municipal de saúde e coordenação da enfermagem a efetivação das oficinas com intuito de definir dias, turnos e estratégias para garantir a participação dos sujeitos. Esta etapa será fundamentada na Pesquisa Convergente Assistencial- PCA (TRENTINI, PAIM, 2004). Pesquisa respeitará preceitos éticos conforme prevê a resolução 466/2012, projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unijuí sob parecer consubstanciado nº 623.402/2012.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento, está se analisando as demandas de cuidados dos pacientes oncológicos assistidos no município de Ijuí para, posteriormente, planejar e executar as oficinas educativas. Assim, no momento o que se dispõem é do perfil dos trabalhadores em saúde, apresentado na Tabela 1 e está-se realizando a busca por apropriação de conhecimento acerca da atenção primária e na atenção ao paciente oncológico, uma vez que, as oficinas terão início em agosto de 2015. Tabela 1. Distribuição dos profissionais de saúde, segundo características sociodemográficas de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. 2012

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	10	66,7
Masculino	5	33,3
<b>Idade</b>		
Menor ou igual a 40 Anos	9	60
Maior de 40 Anos	6	40
<b>Função</b>		
Enfermeiro	7	46,7
Médico	7	46,7
Gestor em Saúde	1	6,7
<b>Tempo na Especialidade</b>		
Menor ou igual a 12 Meses	4	26,7
13 a 24 Meses	5	33,3
25 a 36 Meses	3	20
37 a 72 Meses	3	20
<b>Especialização</b>		
Sim	14	93,3
Não	1	6,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

Integraram o estudo 15 profissionais, entre eles médicos, enfermeiros e gestor municipal de saúde, os quais atuavam em oito equipes de ESF da região urbana de um município. Prevaleram profissionais de sexo feminino, 10(66,7%) e 5(33,3%) do sexo masculino. Em relação a faixa etária 9(60%) possuíam 40 anos ou menos e 6(40%), com mais de 40 anos de idade, o que confronta com o estudo de Schmidt et al (2013), em que os profissionais possuíam idade superior a 40 anos.

No que se refere à função, tanto enfermeiros quanto médicos obtiveram o mesmo resultado de 7(46,7%) seguidos pelo gestor em saúde com um(6,7%). Esse aspecto pode estar relacionado a portaria que institui a ESF que prevê que as equipes multiprofissionais sejam formadas por, no mínimo, um médico e um enfermeiro (BRASIL, 2011). Quanto ao tempo na especialidade, 4(26,7) estavam a um ano ou menos na equipe, já, 11(73,3%) possuíam experiência profissional superior a um ano, fato importante, pois possibilita aos profissionais conhecer a população pertencente a área da ESF, principais problemas, indicadores de saúde, entre outros o pode qualificar a atenção dispensada a população.

Em relação à especialização 14(93,3%) dos profissionais a possuíam e, 1(6,7%) declarou não tê-la. A especialização possibilita um conhecimento diferenciado e amplia o olhar do profissional sobre o contexto em que esta inserido. Segundo Hercos et al (2014), para a melhoria da qualidade da assistência há de se considerar a experiência profissional, afinidade pela área, educação permanente, as quais influenciam no cuidado e nas relações dos profissionais com os pacientes e familiares, bem como entre os diferentes profissionais que atuam nessas unidades.

Ainda, Azevedo et al (2014), diz fazer-se necessário a qualificação dos profissionais na estruturação das unidades de saúde, para melhoria do cuidado as pessoas com doença oncológica, assim é importante que os profissionais tenham conhecimento e habilidade para proporcionar uma assistência individualizada e integral ao doente oncológico. Oliveira e Pereira (2013) pontuam que a organização dos serviços de saúde na Atenção Primária, por meio da ESF, deve priorizar ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, de forma integral e continuada.

Ainda as ações e serviços, da ESF, vão além da assistência médica, estruturando-se com base no reconhecimento das necessidades da população, apreendidas a partir do estabelecimento de vínculos entre os usuários dos serviços e os profissionais de saúde, em contato permanente com o território. Revela-se fundamental a partir desta concepção, a compreensão do contexto familiar, por meio da inserção dos profissionais de saúde no local de vida, nas interações e nas relações dos indivíduos, em sua comunidade e, principalmente, em seu domicílio (GIACOMOZZI e LACERDA, 2006).

Desse modo, é necessário ampliar o olhar de forma a identificar e buscar em conjunto com a comunidade meios que estabeleçam um relacionamento com a equipe, pacientes e familiares, já que todos são influenciados pelos fatores que envolvem o paciente oncológico atendido nas ESF.

## CONCLUSÃO

Após análise do perfil dos trabalhadores de equipes de Estratégia da Saúde da Família observou-se que a mesma era formada por 7 médicos e 7 enfermeiros e um gestor municipal de saúde. Constatou-se também que houve o predomínio de profissionais do sexo feminino com idade igual ou superior a 40 anos, cuja experiência na área de atuação prevaleceu acima de um a seis anos.

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXIII Seminário de Iniciação Científica

Dentre os 15 profissionais entrevistados, 14 deles possuíam especialização, sendo este um fator de suma importância, pois garante aos pacientes oncológicos um atendimento com maior qualidade e técnica, como também favorece pelo fato dos profissionais conhecerem a população adstrita as ESFs, criando um vínculo com os mesmos e conhecer o contexto familiar e ambiental das mesmas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Oncologia; Estratégia de Saúde da Família; Atenção Primária.

#### REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Isabelle; et al. Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas. Rev. bras. canc. v.60, n.2, p.119-127, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Oncológica. Brasília. 2005.
- GIACOMOZZI, C. M.; Lacerda M. R. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. Texto & Contexto Enferm. Florianópolis. v.15, n.4, p.645-53, out/dez, 2006.
- HERCOS, Thaíse; et al. O trabalho dos profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva na assistência ao paciente oncológico: revisão da literatura. Rev. bras. canc. v.60, n.1, p.51-58, 2014.
- INCA. Estimativa da Incidência de Câncer no Brasil. 2014.
- OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Rev. bras. enferm. v.66, p.158-64, 2013.
- SCHMIDT, Denise; et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Rev. bras. enferm. Brasília; v.66, n.1, p.13-7, jan/fev, 2013.
- SIMINO, Giovana; SANTOS, Cláudia; MISHIMA, Silvana. et al., Follow-up of Cancer Patients by Family Health Workers. Rev. Latino-Am. Enferm. v.18, n.5, p.856-63, set/out, 2010.
- TRENTINI, M.; Paim, L. Pesquisa convergente-assistencial. 2. ed. Florianópolis: Insular; 2004.