

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS QUANTO AO CURSO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Emanuella Silva Joventino (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)¹

Isabella Rocha Aguiar (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)²

Sâmia Thábida de Oliveira Rabelo (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)³

Giselle Lima de Freitas (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁴

José Stênio Pinto Falcão Júnior (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁵

Emeline Moura Lopes (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁶

Lydia Vieira Freitas (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁷

Ana Izabel Oliveira Nicolau (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁸

Camila Félix Américo (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)⁹

Priscila da Costa Bomfim (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)¹⁰

Raul Feitoza Rogério (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)¹¹

Levânia Maria Dias Benevides (Bolsista do PET-Enfermagem-UFC)¹²

Ana Karina Bezerra Pinheiro (Co-Tutora do PET-Enfermagem-UFC)¹³

Lorena Barbosa Ximenes (Tutora do PET-Enfermagem-UFC)¹⁴

RESUMO

Objetivou-se avaliar o curso sobre Programa de Saúde da Família promovido pelo PET/Enfermagem/UFC. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, analisado através de inquérito avaliando estrutura, organização e palestras ministradas. Com a finalidade de adquirir ou ampliar os conhecimentos dos acadêmicos de Enfermagem, em junho de 2006, foi desenvolvido o curso Programa de Saúde da Família: Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, com quarenta horas de duração. Entrevistou-se 23 participantes, sendo as falas categorizadas. Verificou-se que a carga horária, conteúdo programático e metodologia adotada

foram considerados como pontos positivos, sendo sugerido um maior espaço para a discussão do conteúdo ministrado.

INTRODUÇÃO

Para que se consiga promover uma assistência à saúde de qualidade, é preciso compreender cada indivíduo como um ser único, pertencente a um contexto social e familiar que influencia nas diferentes formas de viver e adoecer (PEDROSO; VENTURA, 2004). Na família dão-se os acontecimentos marcantes da vida da pessoa: o nascimento, a união entre os sexos, a morte. É a esfera da vida social mais naturalizada pelo senso-comum, em que parece que tudo se dá de acordo com a natureza, pois a família regula atividades de base biológica, como o sexo e a reprodução humana. A família constitui, então, um terreno privilegiado para estudar a relação entre a natureza e a cultura (SARTI *apud* CARVALHO, 1995). Apesar de tantas mudanças e perdas de funções, a família continua a ser ainda o mais importante grupo social, pois a sociedade depende dela para a realização de funções fundamentais, tais como criação dos filhos, a formação da personalidade do adulto, dentre outras (NOGUEIRA, 1977). Além disso, a família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência de desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros. É a família que propicia os aportes afetivos e, sobretudo, materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar dos seus componentes, também desempenhando um papel decisivo na educação formal e informal. É também em seu interior que se constroem as marcas entre gerações e os valores culturais (KALOUSTIAN E FERRARI, 2000). A Enfermagem, no decorrer de toda a sua história, tem voltado a sua atenção para a família e durante muitos anos, a família foi reconhecida pelas enfermeiras de saúde pública como a unidade primária de cuidado de saúde (ALTHOFF, 2001). No Programa Saúde da Família (PSF), não só o enfermeiro realiza a visita domiciliar, como os demais profissionais que integram a equipe: médico, auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde e dentista, devem também exercer tal atividade para a promoção do cuidado à família,

compreendendo a família de forma integral e sistêmica, como espaço de desenvolvimento individual e de grupo, dinâmico e passível de crises (BRASIL, 2000). Como a Enfermagem tem atuado no cenário natural da própria família, ela reconhece a importância de ter uma base teórica que ajude a compreender o seu viver em seu próprio ambiente (ALTHOFF, 2001). Sabemos que durante este século, os sistemas de saúde de todo o mundo desenvolveram a tendência de oferecer cada vez mais serviços especializados, concentrando-se em técnicas cada vez mais elaboradas de diagnóstico e tratamento das doenças, dispondo de hospitais muito bem equipados (SILVA, 2005). No Brasil não foi diferente. Desde sua fundação, o sistema de saúde brasileiro (principalmente o privado) foi estruturado a partir do modelo hegemônico médico-assistencial, com ênfase na assistência médico-hospitalar e nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, tendo como enfoque a doença já manifesta (SILVA, 2005). Entretanto, tal modelo sempre foi e é bastante custoso para o país e bastante sofrível para a população que enfrenta todos os dias filas e congestionamentos nos postos, ambulatórios e hospitais a fim de receberem atendimento médico, muitas vezes sem a devida qualidade (VAZ, 2004). O certo é que para atender uma demanda tão grande de pessoas, faz-se necessária a desconcentração destes indivíduos dos hospitais e ambulatórios, deixando-os sob responsabilidade da Atenção Primária de Saúde (VAZ, 2004). Muitos autores defendem a Atenção Primária de Saúde baseando-se na ideia de que 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos ao nível primário (não-hospitalar) (ROPER, LOGAN E TIERNEY, 1995). Segundo Mendes (1996), a saúde da família como estratégia da atenção primária, propõe-se a criar no primeiro nível do sistema, novos centros de saúde em que uma equipe de saúde da família com área de abrangência definida, desenvolve ações focalizadas para a saúde, ações estas dirigidas às famílias e ao seu habitat. Em outubro de 1993, o município de Quixadá, localizado na região Central do Estado do Ceará, encaminhou ao Ministério da Saúde o projeto intitulado “Saúde da Família”(GOYA, 1996). Este tem como base o Programa Médico de Família de Cuba com diferenças em relação à composição da equipe, ao número de famílias vinculadas e às

diretrizes operacionais (FRAGA, 2001). Em 1994, o Ministério da Saúde lançou Programa de Saúde da Família- PSF, cujo gerenciamento e organização estão sob a Coordenação de Saúde da Comunidade- COSAC, subordinada à Secretaria de Assistência à Saúde- SAS. No Brasil, segundo dados de outubro de 1998, encontravam-se em funcionamento 2.823 equipes de saúde da família. Em Fortaleza em 1998 foram cadastradas 32.000 famílias, o que correspondia a uma cobertura de 3%. Em 1999, foram cadastradas 50.000 famílias, correspondendo a 4,7% de cobertura. O número de famílias cadastradas até agosto de 2000, foi de 112.758 famílias o que equivale a 24% da população de Fortaleza. (Boletim de Saúde de Fortaleza-PSF, 2000). O PSF tem como objetivo geral “contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população” (BRASIL, 1997). A dedicação da equipe de saúde da família deve ser integral e seus profissionais precisam morar no município onde trabalham. A equipe de saúde da família, vinculada a pelo menos uma unidade de saúde, devidamente adequada a nova dinâmica de trabalho, é responsável por uma área-território de abrangência, onde residam de 600 a 1000 famílias, com limite máximo de 4.500 habitantes- população adstrita- (Brasil, 1997). De acordo com um estudo sobre o PSF no Ceará, com respeito a uma capacitação específica dos profissionais, para PSF, obteve-se a informação de que 43,5% dos médicos e 56,8% dos enfermeiros participaram pelo menos uma vez. É preocupante, entretanto, o fato de cerca da metade dos médicos e enfermeiros nunca ter participado de uma capacitação específica em PSF. Esta situação só não é mais grave, no Ceará, em virtude da existência da Escola de Saúde Pública (ESP) que realiza os cursos citados anteriormente. Infelizmente, as ações de capacitação da ESP, voltadas para o PSF, têm beneficiado, ainda, um número reduzido de profissionais, fato que pode ser revertido em função do processo de ampliação do Pólo de Capacitação do Programa Saúde da Família, onde, outras instituições acadêmicas do Ceará poderão vir a ministrar cursos nesta área

(ANDRADE, 1998). O impacto do PSF tem sido positivo, o número de equipes é crescente e se faz necessário uma preparação adequada para os futuros profissionais da área. Assim, o PET-Enfermagem- UFC promoveu o curso “Programa de Saúde da Família (Módulo I): Atenção à Saúde da Criança e da Mulher”, cujo conteúdo programático aborda aspectos relevantes da prática profissional do enfermeiro no referido programa. O estudo objetiva saber quais as percepções dos alunos sobre o curso em questão para que possamos aprimorar os próximos cursos que pretendemos oferecer.

METODOLOGIA

Este trabalho é de natureza quanti-qualitativa. No último dia do curso, que ocorreu no mês de junho do corrente ano, foi aplicado a alguns participantes um questionário que continha 11 questões, 06 objetivas e 05 subjetivas, de forma a investigar a opinião dos participantes sobre os aspectos citados. Entendemos que um questionário de cunho avaliativo nos ajuda a compreender os pontos positivos e negativos do curso. Conhecendo estes pontos, adquirimos a oportunidade de corrigir os erros e manter os acertos ocorridos durante o curso, tornando-nos assim aptos a realizar novas programações de qualidade. A população foi composta pelos 64 participantes do curso, e para a amostra foram selecionados aleatoriamente 23 participantes para preencher o questionário. Os alunos que preencheram a avaliação variam de graduandos a profissionais, e se distribuíram da seguinte forma: 1 do segundo semestre, 1 do terceiro semestre, 2 do quarto semestre, 4 do quinto semestre, 2 do sexto semestre, 7 do sétimo semestre, 3 do oitavo semestre, 2 do nono semestre e 1 profissional. Os graduandos foram nomeados de G1 a G22, em ordem crescente de semestre, e o profissional foi nomeado de P1.

Resultados

Quando perguntamos sobre a carga horária do curso, 56,5% (13) classificaram de forma excelente e 43,5% (10) como boa. Contudo, vimos que alguns alunos expressaram a

necessidade de alguns pontos serem abordados com mais tempo, como vemos na fala: *“Muito conteúdo para apenas um dia de aula, o que não favoreceu muitas discussões...”* (P1). Quanto ao corpo docente, os alunos classificaram da seguinte forma: 65,2% (15) como excelente e 34,8% (8) como boa. O Corpo Docente do curso recebeu grandes elogios e liderou os comentários na pergunta sobre **pontos positivos** do curso, como podemos observar na fala: *“O que tenho a dizer de positivo é que o curso foi excelente do começo ao fim, organização, temáticas, profissionais de ótima qualidade.”* (G12). Quanto à pergunta sobre a organização do curso, os resultados foram os seguintes: 21,7% (5) classificaram como excelente, 65,2% (15) classificaram como bom e 13,1% (3) classificaram como regular. Algumas pessoas colocaram como **ponto positivo** o horário no qual o curso foi organizado e outras colocaram como **ponto negativo**. Houve algumas reclamações quanto ao espaço físico também, vejamos a fala: *“O Horário 18 ou 18:30 fica comprometido para quem está de plantão à tarde, dias intercalados no lugar de seqüenciado.”* (G12). Quando perguntamos sobre a metodologia do curso, 52,2% (12) dos entrevistados classificaram como excelente, 43,5% (10) como bom e 4,3% (1) como regular. A metodologia é também elogiada juntamente com os professores do curso, como podemos perceber na fala: *“Uma boa abordagem metodológica, abordando o necessário para saber na atuação do PSF.”* (G11). Quanto aos recursos áudio visuais, os entrevistados classificaram da seguinte forma: 56,5% (13) como excelente, 39,2% (9) como bom e 4,3% (1) como regular. O auditório dispunha de multimídia, retroprojeter, microfone e caixa de som. Podemos perceber que houve um grande aproveitamento dos conhecimentos expostos no decorrer das aulas quanto ao objetivo principal do curso que é o conteúdo voltado para o Programa de Saúde da Família (PSF), tanto de graduandos de semestres iniciais como dos profissionais em atuação. Vejamos algumas respostas a pergunta aberta sobre quais os conhecimentos que o curso acrescentou para a prática profissional no contexto de PSF: *“Para mim foi bastante proveitoso pois muitas informações eram novas até mesmo porque estou no início do curso e ainda não tinha tido oportunidade de saber como era realmente a atuação do*

enfermeiro no PSF.” (G2). “Muitos, cada palestra me ensinou a ser uma enfermeira de boa qualidade, mais preocupada com o paciente, vendo-o como ser humano e trata-lo de maneira integral tentando resolver seu problema.” (G5). Uma das maiores preocupações dentro da graduação é fazer a conexão entre o conhecimento teórico e a prática do profissional de Enfermagem. Esta foi uma preocupação também dos organizadores do curso, que procuraram trazer professores não só da academia, mas também do campo de prática do Programa de saúde da Família (PSF). Podemos perceber que essa articulação foi conseguida em muitos momentos do curso, vejamos as respostas da questão da avaliação que especula se o curso favoreceu a articulação entre teoria e prática: “Com certeza, quando estiver em prática reconhecerei muita coisa que aprendi através desse curso.” (G1) “Por já ter cursado as disciplinas que abordaram as temáticas foi uma revisão, aprendizado e repassou as práticas.” (G9) As principais sugestões foram referentes a horários, ao local de realização do curso e solicitando a ampliação do número de vagas. Porém houve uma sugestão que podemos considerar como enriquecedora para a organização do próximo módulo, vejamos a sugestão: “Convidar mais pessoas diferentes da UFC (...), se for pessoas diferentes serão novos olhares e novas experiências...” (G15) Em muitos momentos podemos perceber que o curso foi muito proveitoso para os alunos, conseguindo atingir seu principal objetivo, que foi trazer conhecimentos especializados no Programa de Saúde da Família. Portanto, podemos perceber que o Curso Programa de Saúde da Família Módulo I: Atenção à Saúde da Criança e da Mulher organizado pelo Programa de Ensino Tutoria (PET) e apoiado pelo Departamento de Enfermagem da UFC ajudou na formação do enfermeiro para essa área que é a que mais progride na Enfermagem.

Considerações Finais

Dos 23 alunos que participaram da avaliação do curso, pode-se perceber que a grande maioria deles o classificou como tendo sido excelente nos requisitos carga horária, corpo docente,

metodologia utilizada e recursos audiovisuais. A organização do curso foi dita, pela maioria, como tendo sido boa. Em muitos momentos podemos perceber que o curso foi muito proveitoso para os alunos, conseguindo atingir seu principal objetivo, que foi trazer conhecimentos especializados no Programa de Saúde da Família. Portanto, observou-se que o curso “Programa de Saúde da Família Módulo I: Atenção à Saúde da Criança e da Mulher” organizado pelo Programa de Educação Tutorial (PET) e apoiado pelo Departamento de Enfermagem da UFC ajudou na formação do enfermeiro para essa área que é uma das que mais progredem na Enfermagem e que ainda é carente de cursos de atualização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALTHOFF, C.R. **Convivendo em família: contribuição para a construção de uma teoria substantiva sobre o ambiente familiar**. Florianópolis: UFSC, 2001, 200p.
2. ANDRADE, F.M. **O Programa de Saúde da Família no Ceará**. Fortaleza, 1998.
3. Boletim de Saúde de Fortaleza- PSF. Ano IV, nº 3/ jul-set 2000. Fortaleza- CE. Prefeitura Municipal de Fortaleza (Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social).
4. BOURDIEU, Pierre. **Razões Práticas: sobre a teoria das ações**. Tradução de Marisa Corrêa. Campinas: Papires, 1996.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília, 1997.
6. BRASIL. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, **Normas Operacionais do Programa Saúde da Família**. Fortaleza, 2000, 22p.
7. CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **A Família Contemporânea em Debate**. São Paulo: EDUC, 1995.
8. FERRARI, M.; KALOUSTIAN, S.M. A importância da família. In: KALOUSTIAN, S.M. **Família brasileira, a base de tudo**. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2000.

9. FRAGA, M.N.O; BRAGA, V.A.B.; SOUZA, A.M.A. **Políticas de Saúde, Saúde Mental e Interdisciplinaridade: Avaliação e Métodos.** Fortaleza, 2001.
10. GOYA, N. **O SUS que funciona em municípios do Ceará.** Fortaleza, 1996. 170p.
11. MENDES, E.V. (Org.). **Uma agenda para a saúde.** São Paulo: Hucitec, 1996.
12. Ministério da Saúde, 2006. <http://www.saude.gov.br/dab/>
13. NOGUEIRA, M.J.C. **Assistência de enfermagem à família.** Enf. Novas dimensões, 3 (6): p. 327-346, 1977.
14. PEDROSO, G.C.; VENTURA, R.N. **Programa de Visita Domiciliar.** 2004, 1p.
Disponível em: < <http://www.unifesp.br/dped/disciplinas/pedcom/pcembvd.html>. Acesso em: 14 jun. 2006
15. ROPER, N; LOGAN, W.W, TIERNEY, A.J. **Modelo de enfermagem.** Portugal: McGraw-Hill, 1995, 454p.
16. SILVA, Adna de Araújo. **Visita Domiciliária: Percepção dos Enfermeiros do Programa Saúde da Família.** *Monografia.* Fortaleza-CE, 2005.
17. VAZ, J.C. **assistencia domiciliar à saúde.** 1993, 1p. Disponível em : <<http://www.federativo.bndes.gov.br/dicas/D008.htm>. Acesso em: 20 abr. 2004.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estudante do 5º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: manujoventino@yahoo.com.br. Endereço: Alameda Eliane Lúcia, 384, quadra 4, Cidade 2000. CEP: 60190-150. Fortaleza, CE.

2. Estudante do 9º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: bella_pet@yahoo.com.br. Fone: 3224-9401 / 8801-6634

3. Estudante do 9º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: samiathabida@yahoo.com.br. Endereço: Av. Capitão Aragão, 714. Aerolândia. CEP: 60.851-150. Fortaleza-CE. Fone: 3272-4479 / 9121-7920.

4. Estudante do 8º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: lima.giselle@ig.com.br. Fone: 3243-5835 / 9924-4879

5. Estudante do 7º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: stenio_falcao@yahoo.com.br. Endereço: Rua André Chaves, 568. Montese. CEP: 60.416-150. Fortaleza-CE. Fone: 3494-4519 / 9905-0431.

6. Estudante do 6º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: emelinepet@yahoo.com.br. Endereço: Rua Licurgo Montenegro, 634. Parque Rio Branco. CEP: 60.356-200. Fortaleza-CE. Fone: 3478-5398 / 8712-4093.

7. Estudante do 5º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: lydia_v_freitas@yahoo.com.br. Endereço: Av. Porto Velho, 650. Henrique Jorge. CEP: 60510-040. Fortaleza-CE. Fone: 3233-4024 / 8899-0803.

8. Estudante do 4º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: anabelpet@yahoo.com.br. Fone: 3226-3905 / 9927-8576

9. Estudante do 4º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: camilaamerico@yahoo.com.br. Endereço: Rua Santa Clara, 122. Parque Iracema. Fone: 3474-0312 / 8853-4867

10. Estudante do 4º semestre de graduação de Enfermagem. E-mail: priscilinhapbc@yahoo.com.br. Fone: 3223-6848 / 8826-5261

11. Estudante do 4º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: raultito@gmail.com. Fone: 9111-9592

12. Estudante do 3º semestre de graduação de Enfermagem.E-mail: levaniadias@hotmail.com. Endereço: Rua Coronel Nunes de Melo, nº 1564. Bairro Rodolfo Teófilo. Fone:3214-3129 / 9178-3054

13. E-mail: anakarina.pinho@uol.com.br. Av. Vicente Linhares, 1570 apto. 202. Cocó CEP: 60135-270. Fortaleza-CE. Fone: 32584322/88427144

14. E-mail: lbximenes@yahoo.com.br. Rua Gothardo Moraes, 101 apto 401. Dunas
CEP: 60.190-801. Fortaleza-CE. Fone: 88616181/32626181