



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Eduardo Chermont Vieira

# O perfil dos profissionais na estratégia de saúde da família

Florianópolis, Janeiro de 2023



Eduardo Chermont Vieira

## O perfil dos profissionais na estratégia de saúde da família

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Maria Cristina Antunes Willemann  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Eduardo Chermont Vieira

## O perfil dos profissionais na estratégia de saúde da família

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**

Coordenadora do Curso

---

**Maria Cristina Antunes Willemann**

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

**Introdução:** o perfil dos profissionais envolvidos na estratégia de saúde da família é um fator de suma importância para a atuação e sucesso no desempenho da unidade de saúde da família. A educação permanente aos profissionais, como treinamentos e aprimoramento nas atividades diárias bem como na interação necessária no trabalho em equipe devem ser frequentes para atingir os objetivos do SUS e da atenção básica. **Objetivo:** promover a capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos com a estratégia de saúde da família na unidade básica de saúde Riograndina Nova Friburgo RJ.. **Metodologia:** reuniões quinzenais com os profissionais da unidade, cursos mensais e reuniões trimestrais com gestores. As reuniões de equipe serão realizadas na própria unidade de saúde e com os gestores onde for definido. **Resultados esperados:** aprimorar o conhecimento dos profissionais envolvidos na estratégia de saúde da família nas reuniões com troca de experiências e interação dos profissionais. Cada membro atuante deve ser estimulado a estudar e se aprimorar, sendo assim cada mês um membro desenvolverá um tema de livre escolha. Com essa interação dos membros da equipe cria-se uma consistente relação e com isso podemos envolver mais os gestores com o trabalho da equipe em estratégia de saúde da família.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Pessoal de Saúde



# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

Nova Friburgo RJ cidade da região serrana com aproximadamente 190.000 habitantes, maiores fontes de renda turismo e confecções lingerie .

Trabalho na comunidade de Riograndina distante do centro em torno de 15 km e em torno de 10000 habitantes.

Minha equipe atual é composta de 01 médico 02 enfermeiras 02 técnicos de enfermagem 01 odontólogo 10 agentes comunitários de saúde 01 auxiliar administrativo não temos automóvel.

A unidade tem uma boa área construída. A comunidade é mista aposentados comerciares estudantes e lavradores .

A maior frequência é de idosos e em sua maioria mulheres os atendimentos são geralmente de doenças crônicas degenerativas has , dm, doenças músculo esqueléticas. Atendemos pediatria puericultura pré Natal grupos e visitas domiciliares quando temos carro geralmente de 15 em 15 dias.Nao temos Nasf.

O atendimento é diário e necessitamos de aprimorar os conhecimentos técnicos e científicos e entrosamento de nossa equipe.

A princípio a área adscrita deve ter até 3.500 usuários. Porém, na minha comunidade são em torno de 12.000 com de características diversas como lavradores, comerciares e aposentados. A maior parte dos atendimentos é de idosos onde encontramos maior incidência de doenças crônicas degenerativas como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Também temos alguma frequência de gestantes e até abaixo de 15 anos. Apesar de termos na comunidade implantada a ESF já há anos enfrentamos ainda o desconhecimento dos usuários a respeito da principal função da ESF que é a prevenção e promoção de saúde como um todo ([MINISTÉRIO DA SAÚDE GM, 2017](#)).

Tenho observado a grande dificuldade atual de perfil nos profissionais envolvidos no trabalho da estratégia de saúde de família, apesar de décadas de existência a Estratégia de Saude da Família (ESF) ainda enfrenta dificuldades, apesar de ter se modificado e se adaptado as necessidades que surgem.

Observo ainda despreparo dos profissionais envolvidos por motivos como falta de perfil para o trabalho em comunidade e falta de incentivos para realiza-lo,Além disso, temos gestores descomprometidos com a saúde pública o que gera uma reação em cadeia comprometendo toda estrutura da ESF.

Com esse trabalho pretendo promover entre a equipe a discussão e exposição de diversos temas desde o acolhimento dos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Melliturs (DM), depressão, gestantes, interação de grupos e trabalho em equipe solicitação de exames encaminhamento a especialidades.

Com isso tornar a equipe unida e pronta e capacitada para acolher e realizar a prevenção de doenças e executar os um trabalho de excelência em estratégia de saúde da família.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Promover a capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos com a estratégia de saúde da família na unidade básica de saúde Riograndina Nova Friburgo RJ.

### 2.2 Objetivos específicos

Realizar reuniões internas semanais na UBS Riograndina;

Fazer um plano de educação permanente para os profissionais da UBS Riograndina com a finalidade de cobrar dos gestores municipais a inserção dos profissionais nos cursos de atualizações sejam promovidos pelo município estado ou governo federal;

Promover a capacitação de ACS e agentes administrativos da UBS Riograndina sobre o acolhimento e uso do Sistema de Regulação (SISREG) e agendamento de consultas e visitas domiciliares.



### 3 Revisão da Literatura

Com a descentralização da gestão dos serviços de saúde para os municípios foi desencadeada a transferência de decisões e ações antes centralizadas em instâncias estaduais ou federais. Neste processo os municípios ao assumirem a gestão do SUS estruturaram uma ampla rede de serviços de saúde no nível da atenção básica tornando-se os principais gestores da força de trabalho através da adesão a muitos programas que exigiram a contratação de um grande número de profissionais em especial os da equipe de saúde da família ESF. As ESF são estruturadas através dos seguintes profissionais : médicos, enfermeiro , auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. São responsáveis pelo acompanhamento de um número de famílias em determinado território e atuam com ações de promoção , prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde de sua comunidade. Se em qualquer dos níveis de atenção à saúde o papel dos trabalhadores constiu-se em no crítico é na atenção básica onde a prática se constrói pela interação entre os trabalhadores de saúde e os usuários que o papel dos trabalhadores de saúde torna-se mais central (SANTINI; JEDLICZKA; NUNES, 2009)

O perfil dos profissionais envolvidos na estratégia de saúde da família tem sido muito pouco valorizado na contratação dos profissionais bem como na construção e importância no dia a dia gerando um queda na qualidade do trabalho e conseqüentemente no atendimento e nos resultados esperados a prevenção em saúde não existe sem uma equipe coesa e equipada materiais e medicamentos para a execução do trabalho. Baseado nesta visão é necessário o fortalecimento dos profissionais com reuniões quinzenais palestras e interação com os gestores. Sem o devido valor do perfil dos profissionais envolvidos na estratégia de saúde da família a tendência é a queda do trabalho e uma pejorativa do trabalho (AZEVEDO; NETO; SA, 2002)

A seleção destes profissionais se inicia no processo seletivo, com a etapa de recrutamento e aprovação dos candidatos considerados mais aptos aos critérios e tarefas pré definidos com base nos princípios da estratégia de saúde da família. Para selecionar os profissionais desejados deve levar em conta as demandas e as disponibilidades de recursos locais humanos materiais etc recorrendo-se as instâncias regionais e ou estaduais quando necessário. Especial atenção deve ser dada a composição das bancas examinadoras tendo em vista os aspectos técnicos de elaboração das etapas do processo de seleção a ética inerente à esta atividade bem como o vínculo com os objetivos e com a própria concepção da estratégia a ser trabalhada. Durante todas as etapas do processo é importante sempre que possível sensibilizar os participantes para a nova proposta através de exposições dialogadas. Estas diretrizes gerais do processo seletivo também tem o intuito de respeitar tanto as peculiaridades locais e regionais como a especificidade de cada categoria componente

da estratégia de saúde da família(SAÚDE, 2002).

A área de Educação em Saúde é entendida como campo privilegiado de práticas que ocorrem no nível das relações sociais estabelecidas cotidianamente pelos profissionais de saúde no âmbito institucional envolvendo os diversos atores presentes. Assumindo que é sobretudo por meio dessas práticas que se presta o atendimento de saúde ao usuário torna-se necessário colocar a disposição do profissional de saúde. Capacitação didático pedagógica específica e a possibilidade de participação em estratégias visando ao desenvolvimento do papel profissional. Nesse sentido as experiências analisadas apontam para a importância de se dispor de abordagens teórico metodológicas adequadas como a do Psicodrama Pedagógico e da metodologia Arvoredo mediante as quais tem sido possível instrumentalizar os profissionais interessados em aperfeiçoar-se nesse campo. Ao mesmo tempo as pressupostos das abordagens referidas tem sido possível demonstrar ser imprescindível adotar postura ética de busca constante da autonomia como pressuposto básico do processo da construção de sujeitos cidadãos sejam eles outros profissionais ou usuários. Entre as possibilidades trazidas por tal abordagem e os limites da atual constituição dos serviços de saúde situa-se a proposta em pauta (L'ABBATE, 1994).

## 4 Metodologia

Enfrentamos alguns problemas na UBS que são de organização do processo de trabalho, desta forma pretendo inicialmente desenvolver um trabalho focado na UBS para promover a capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos com a estratégia de saúde da família na UBS de Riograndina, Nova Friburgo - RJ. Serão desenvolvidas reuniões com a equipe de saúde quinzenalmente na própria UBS, com duração de aproximadamente 2 horas. A ideia é sensibilizar os profissionais que atuam na Unidade de Saúde sobre a necessidade da educação contínua e apontar temas que serão desenvolvidos ao longo do ano. Assim será possível detalharmos nossas atuações dentro da unidade e fora dela (LINDNER et al., 2016).

Entre os temas para as reuniões iniciais estão:

- O processo de trabalho, o que cada profissional faz dentro do serviço: responsabilidades e lideranças.
- O acolhimento pela equipe de saúde.
- O acesso do usuário do SUS: como melhorar o acesso?
- A situação de saúde e doença da população: estratégias para intervir.

Posteriormente pretende-se sensibilizar os gestores sobre a importância de atualização nos membros da equipe, pois precisaríamos de alguns recursos e apoio para melhorar o atendimento nas questões clínicas, encaminhamentos.

Temos por parte da gestão cursos de aprimoramento técnicos e científicos.

E trimestralmente temos uma avaliação na unidade de como estamos interagindo entre nós profissionais e a população e também para verificarmos e atuarmos nas melhorias e mudanças a serem realizadas.

Estas ações deverão ser realizadas na unidade ora somente entre os profissionais envolvidos e ora com os gestores e profissionais convidados para troca de experiências.

Os temas a serem abordados nas reuniões devem ser o mais diversificados o possível desde como trabalhar em equipe, acolhimento, hipertensão, diabetes, construção de mapas da área, a escrita, perfil da população etc.

Com os gestores: a estrutura do posto, material permanente e de consumo, medicação, automóvel disponível para transporte e visitas domiciliares. Já o período das reuniões a princípio de quinze em quinze dias.



## 5 Resultados Esperados

A atuação em estratégia de saúde da família, o trabalho a interação com a comunidade são tarefas diversas e de resultados muitas das imprevisíveis, e gera um desgaste emocional intenso por este motivo devemos sempre estarmos interagindo nos aprimorando, para que não entremos em estresse mesmice e perda do interesse pelo trabalho.

Neste contexto, vejo que as ações citadas são de suma importância para a sobrevivência e interesse pelo trabalho como também um ambiente de trabalho saudável para todos os envolvidos profissionais pacientes gestores. Com certeza gerando uma melhor qualidade no serviço executado. Esta ação tem que ser periódica como citado.

”Lidar e haver-se com os seres humanos é sem dúvida uma das mais difíceis da vida”

O perfil dos profissionais envolvidos na estratégia de saúde da família deve ser aprimorado nas reuniões com troca de experiências e interação dos profissionais. Cada membro atuante deve ser estimulado a estudar e se aprimorar com palestras de todos o membros cada mês um membro desenvolve um tema de livre escolha. Com essa interação dos membros da equipe cria-se uma consistente relação e com isso podemos envolver mais os gestores com o trabalho da equipe em estratégia de saúde da família.



## Referências

- AZEVEDO, C. da S.; NETO, F. C. B.; SA, M. de C. Indivíduo e a mudança nas organizações de saúde: contribuições da psicossociologia. *Cad. Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 235–247, 2002. Citado na página 13.
- LINDNER, S. et al. *Metodologia do Trabalho de Conclusão de Curso*. Florianópolis: UFSC, 2016. Citado na página 15.
- L'ABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. *Cad. Saúde Públ*, v. 10, n. 4, p. 481–490, 1994. Citado na página 14.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE GM. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema Único de saúde (sus). Diário Oficial da União, Brasília, n. 2436, 2017. Citado na página 9.
- SANTINI, S. M. L.; JEDLICZKA, J. R. S.; NUNES, E. de Fátima Polo de A. Perfil dos profissionais das equipes de saúde da família em municípios de pequeno porte de uma regional de saúde do paranÁ e suas condições de trabalho. Curitiba - PR, n. 28, 2009. Curso de III Congresso Consad de Gestão Pública, CONSAP. Cap. 1. Citado na página 13.
- SAÚDE, R. O. de Recursos Humanos de. *Avaliação de Tendências e Prioridades sobre Recursos Humanos de Saúde*. 2002. Disponível em: <[http://www.observevarh.org.br/observevarh/repertorio/Repertorio\\_ObserveRH/NESP-UnB/Avaliacao\\_tendencias.pdf](http://www.observevarh.org.br/observevarh/repertorio/Repertorio_ObserveRH/NESP-UnB/Avaliacao_tendencias.pdf)>. Acesso em: 23 Jan. 2019. Citado na página 13.