

Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: DIFICULDADES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RELATIVAS À CONSTITUIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA

Relatoria: DANIELE DE SOUZA VIEIRA
Leiliane Teixeira Bento Fernandes

Autores: Carla Cristina Pimentel da Mota
Jaqueline de Oliveira Sousa
Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Vulnerabilidade social

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família possibilita o desenvolvimento dos serviços de saúde em todo o país, expandindo a cobertura e a ampliação quantitativa das equipes(1,2) em conformidade com princípios básicos do SUS. A constituição de Unidades de Saúde de Família ocorre de acordo com a demanda e a necessidade da população, sendo oferecido recurso do Ministério da Saúde aos municípios para a aquisição de insumos (medicamentos, equipamentos, entre outros), manutenção das unidades básicas de saúde, contratação e remuneração de trabalhadores da equipe mínima de saúde; os quais devem atuar de forma interdisciplinar, assumindo a responsabilidade sobre um território, com foco de intervenção à família(4,5). Nas USF deve haver a constituição da equipe mínima completa para que o recurso financeiro seja liberado, fato que tem gerado dificuldades para alguns municípios, a exemplo de João Pessoa que vivencia a inexistência de profissionais médicos em algumas unidades de saúde. Nessa perspectiva, esse estudo objetiva relatar as dificuldades de uma Unidade Integral de Saúde da Família situada em João Pessoa - PB, no tocante a falta do profissional médico na constituição da equipe mínima.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante aulas práticas de uma disciplina da graduação em enfermagem da UFPB, em uma unidade integrada de um bairro da periferia de João Pessoa, composta por três equipes da ESF e uma equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

RESULTADOS: Evidenciou-se que as dificuldades encontradas na unidade incluíam a falta da oferta de serviços essenciais como a disponibilidade de receitas para os pacientes com doenças crônicas, insumos insuficientes, dificuldades de formação de vínculo entre os profissionais e os usuários, que por sua vez descaracterizavam a UBS como porta de entrada do sistema de saúde, além de gerar sobrecarga às enfermeiras, causando em linhas gerais um déficit na assistência prestada pelas equipes, devido à falta do médico.

CONCLUSÃO: Pelo princípio da universalidade a população ganha o direito a saúde e a gratuidade, sem necessitar de qualquer forma de pagamento, pois o serviço à saúde é dever do estado. Contudo, à falta de profissionais, de materiais ou de medicamentos, observados na experiência relatada distanciam a prática da assistência implementada da materialização dos princípios do SUS, demandando ações estratégicas de enfrentamento mais efetivas.