

O cuidado da enfermagem na Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários de uma cidade baiana

The care of nursing in the family health strategy: users' perspectives in a city of Bahia

El cuidado de enfermería en la estrategia salud de la familia: perspectivas de los usuarios en una ciudad del Estado de Bahía

Submetido: 29/11/2023 | Aceito: 25/04/2024 | Publicado: 16/05/2024

Cristiane Souza Severo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1907-1305>

Prefeitura Municipal de Jacobina, Bahia

Brasil

E-mail: severocrisl@gmail.com

Simone Santana da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0768-3217>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: sisantana@uneb.br

Mariana de Oliveira Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6001-6299>

Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil

E-mail: moaraujo@uefs.br

Resumo

Objetivo: Compreender a percepção dos usuários em relação aos cuidados da enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município baiano. **Método:** Pesquisa qualitativa realizada a partir de entrevistas semiestruturadas com 20 pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde vinculadas às cinco Unidades de Saúde da Família de um município localizado no Centro Norte do Estado da Bahia, Brasil. A pesquisa ocorreu entre os meses de junho a novembro de 2016. A análise dos dados se deu através da análise de conteúdo temática. **Resultados:** Os usuários apontam conflitos, lacunas, dificuldades e potencialidades em relação aos cuidados ofertados pela enfermagem na ESF. As pessoas entrevistadas tendem a valorizar as práticas especializadas e curativistas. Confirma-se a predominância de mulheres usuárias nas unidades e demonstram conhecer melhor o funcionamento do serviço quando comparadas aos homens. Os atendimentos das enfermeiras estão centralizados em ações programáticas. As divisões social e técnica do trabalho da enfermagem parecem influenciar nas ações desenvolvidas e na concepção de cuidado recebido por alguns entrevistados. **Considerações finais:** O trabalho da enfermagem, de modo geral, foi positivamente reconhecido. Os graus de acolhimento e vínculo ofertados estão diretamente associados à percepção de cuidado reconhecido pelos usuários e usuárias dos serviços.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Relações enfermeiro-paciente; Serviços Básicos de Saúde.

Abstract

Objective: Understanding users' perception regarding nursing care in the Family Health Strategy (FHS) in a municipality of Bahia. **Method:** A qualitative research conducted based on semi-structured interviews with 20 people using the Unified Health System linked to five Family Health Units in a municipality located in the North Center of the State of Bahia, Brazil. The research took place between June and November 2016. Data analysis was conducted through thematic content analysis. **Results:** users point out conflicts, gaps, difficulties and potential in relation to the care offered by nursing in the FHS. The people interviewed tend to value specialized and curative practices. The predominance of female users in the units is confirmed and they demonstrate better knowledge of how the service works when compared to men. Nurses' care is centered on programmatic actions. The social and technical division of nursing work seems to influence the actions developed and the conception of care received by some interviewees. **Final thoughts:** Nursing work, in general, was positively recognized. The level of reception and connection offered is directly associated with the perception of care recognized by service users.

Keywords: Nursing Care; Family Health Strategy; Nurse-patient relationships; Basic Health Services.

Resumen

Objetivo: Comprender la percepción de los usuarios acerca de los cuidados de enfermería en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) de un municipio de Bahía. **Método:** Investigación cualitativa realizada a partir de entrevistas semiestructuradas con 20 personas usuarias del Sistema Único de Salud vinculado a cinco Unidades de Salud de la Familia en un municipio ubicado en el Centro Norte del Estado de Bahía, Brasil. La investigación se desarrolló entre junio y noviembre de 2016. El análisis de los datos se realizó mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** Los usuarios señalan conflictos, lagunas, dificultades y potencialidades en relación a la atención ofrecida por enfermería en la ESF. Las personas entrevistadas suelen valorar las prácticas especializadas y curativas. Se confirma el predominio de usuarias en las unidades y demuestran un mejor conocimiento del funcionamiento del servicio en comparación con los hombres. La atención de las enfermeras se centra en acciones programáticas. La división social y técnica del trabajo de enfermería parece influir en las acciones desarrolladas y en la concepción del cuidado recibido por algunos entrevistados. **Consideraciones finales:** El labor de enfermería, en general, fue reconocido positivamente. El grado de acogida y conexión ofrecida está directamente asociado con la percepción de atención reconocida por los usuarios del servicio.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Estrategia de Salud de la Familia; Relaciones enfermera-paciente; Servicios Básicos de Salud.

1. Introdução

A produção do cuidado em saúde, aqui compreendida como ações produzidas que assumam sentido de cuidado para os usuários dos serviços de saúde, caracteriza-se pela sua complexidade, diversificação de cenários, atores e ações. Propõe assegurar o direito à saúde de forma equitativa, integral, universal e se desdobra ainda em um desafio maior: criar vínculos entre os envolvidos, responsabilização dos usuários pela própria saúde, bem como em ações de prevenção e promoção à saúde para que surjam as possibilidades de relações afetivas e efetivas (SEIXAS *et al.*, 2019).

O serviço de saúde público brasileiro, através do Sistema Único de Saúde (SUS), se constitui como uma inovadora proposta de oferta de serviços que envolvem os cidadãos brasileiros em sua totalidade, ou seja, tendo como referencial os seus contextos sociais, econômicos, culturais, mentais e todos os outros que o compõe. Neste sentido, o SUS, em sua política, é organizado em uma rede de serviços que intenciona conectar os diferentes níveis, em uma rede assistencial que se estrutura desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até os serviços de média e alta complexidade. A partir dessa proposta de organização, espera-se que a APS seja preferencialmente a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Num contexto real, o SUS, apesar de muitas ações bem-sucedidas, frequentemente revela fragilidades na oferta do cuidado e na sua continuidade. Sobre tais fragilidades na oferta do cuidado é possível citar desproporção entre oferta, capacidade de atendimento e demanda, deficiência no suprimento de insumos, infraestrutura precária e insuficiente das unidades, frágil gestão dos recursos financeiros e supervalorização das afinidades políticas como critério de escolha dos cargos de gestão no lugar da competência profissional. Outros fatores como a hegemonia do modelo biomédico, presente nas práticas profissionais assim como na mentalidade dos usuários, e a inexistência do trabalho coletivo influenciam para a fragilidade na oferta do cuidado (ACYLINO; ALMEIDA; HOFFMANN, 2021).

Acrescido a estas fragilidades, aponta-se também o distanciamento da população masculina com a

rotina e organização dos serviços da APS, pois, entre outras razões, frequentemente não percebem promoção e prevenção como questões essenciais e associadas à sua própria saúde. Além disso, existem os estereótipos de gênero existentes culturalmente, os quais depositam sobre as mulheres a responsabilidade de cuidado de si e do outro (SILVA *et al.*, 2023). Também por tais razões a produção do cuidado se consolida como um desafio dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Um importante passo para a efetiva produção de um cuidado integral e inclusivo exige que todos os profissionais envolvidos na realização do trabalho, sejam capazes de executar suas atividades com compromisso e sensibilidade. A enfermagem, reconhecida como profissão de destaque nas ações do SUS, é protagonista neste processo e, muitas vezes, solitariamente enfrenta o desafio de buscar a construção de um SUS resolutivo e de produzir um cuidado que atenda às necessidades da população.

A presente produção compreende que cuidar na saúde é uma ação baseada na interação voltada para a qualidade e resolução de demandas de saúde das pessoas. Envolve acolhimento, respeito ao sofrimento e à história de vida das pessoas. É uma ação integral, fruto de um nível qualificado das relações entre usuários, profissionais e instituições. A enfermagem é a profissão que historicamente incorpora a prática do cuidar como campo de domínio próprio.

Tomamos como referência a noção de cuidado de enfermagem a partir da esfera objetiva, que abarca o desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e a esfera subjetiva baseada em sensibilidade, criatividade, intuição para cuidar do outro. No que inclui o sentimento de ser cuidado, compreendemos que trata de algo subjetivo e variável entre as pessoas envolvidas.

Nas ações de saúde, o usuário muitas vezes é visto como elemento passivo que pacientemente aguarda o atendimento dos profissionais e as orientações que deverão seguir (FERREIRA; CAMPOS, 2023). Dito isto, é valoroso ter a concepção de que para se fazer saúde de modo integral exige a participação de todos os envolvidos no processo, neste caso: usuário, trabalhadores, gestores e sociedade. Dessa forma, torna-se imprescindível uma maior articulação entre os atores sociais inseridos no contexto do SUS, motivados pelo exercício da cidadania, consolidação do sistema de saúde e melhoria da qualidade de vida para todos os brasileiros (ACYLINO; ALMEIDA; HOFFMANN, 2021).

Compreender as percepções dos usuários em relação aos cuidados da enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município baiano, que é o objetivo do presente estudo, poderá clarificar caminhos possíveis para a melhoria das ações ofertadas pela equipe de saúde e, em destaque, para a equipe de enfermagem.

2. Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa, realizado através de entrevistas semiestruturadas. O campo empírico foi composto por cinco (5) Unidades de Saúde da Família (USF) de um município localizado no

Centro Norte do Estado da Bahia, Brasil, entre os meses de junho a novembro de 2016. Foram incluídas unidades da zona rural e urbana do município na tentativa de garantir, ao máximo, diversidade de concepções a partir da realidade vivida. O município, no período da produção dos dados, possuía uma população estimada de 75.437 pessoas, 13 equipes de Saúde da Família e uma cobertura populacional de 68,34% (BRASIL, 2023a).

Os participantes da pesquisa foram divididos em dois grupos: de homens e de mulheres usuários dos serviços. A proposta de divisão por grupo se dá em virtude da emergência em incluir os homens na discussão e delinear sua compreensão em relação ao cuidado produzido pela equipe de saúde. Além disso, demarcar diferenças e similaridades entre os entendimentos relacionados ao cuidado à saúde.

Os critérios de inclusão no estudo foram homens e mulheres, usuários do SUS, com idade acima de 18 anos, cadastrados nas USF pesquisadas. Foi realizado um teste piloto com usuários de outro município na tentativa de verificar a adequação das perguntas, bem como o processo de condução da entrevista. As pessoas entrevistadas foram: duas mulheres e dois homens de cada USF. Os usuários foram abordados na recepção dos serviços, momento em que a pesquisa era apresentada e a pesquisadora convidava para participação. Todas as pessoas entrevistadas assinaram Termo de Compromisso Livre e Esclarecido.

Foram realizadas 20 entrevistas, sendo estas quantitativas definidas pelo critério de saturação, sendo o total da amostra definido quando as informações fornecidas pelos novos participantes pouco acrescentariam ao material já obtido, caracterizando uma redundância ou repetição, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estavam sendo coletados (MINAYO, 2017). As entrevistas tiveram a duração máxima de 30 minutos.

Foi utilizado roteiro para entrevista semiestruturada composto por 11 perguntas distribuídas em seções: 01) Caracterização das pessoas em relação ao sexo biológico, idade, estado civil e ocupação; 02) Cobertura da ESF em questões como: local de residência e relação com o/a Agente Comunitário de Saúde; 03) Percepção sobre o trabalho da enfermagem: conhecimento da(das) profissional(is), ações executadas pela enfermagem, orientações recebidas, dificuldades e facilidades no contato com a equipe de enfermagem, bem como a contribuição da enfermagem na resolução das demandas apresentadas.

As entrevistas com os usuários foram realizadas, num primeiro momento, por meio de uma amostragem aleatória a partir da ida de uma das pesquisadoras na unidade e, num segundo momento intencional, na definição de dois homens e duas mulheres em cada local pesquisado. As entrevistas foram armazenadas em gravador portátil e arquivadas em HD. Nenhuma das entrevistas realizadas foi descartada e todas foram transcritas pela pesquisadora. Com a finalidade de manter sigilo, as falas dos entrevistados

foram codificadas com a letra “E”, acompanhadas das letras M de mulher ou H de homem, e enumerados seguindo a sequência das entrevistas (EM1, EM2, EH3, EH4 ...).

Para compor a análise do material empírico utilizou-se também, a análise de conteúdo temática, segundo Minayo (2014), seguindo as fases propostas por este método: ordenação, classificação e análise final dos dados. Na ordenação, foram feitas leituras flutuantes para impregnar-se pelo conteúdo do material de campo e síntese vertical de cada unidade de análise. Na classificação, foram selecionadas as unidades temáticas dispostas em quadros analíticos e organizadas individualmente por grupo e entrevistado (Quadro1).

Quadro 1: Síntese da análise das entrevistas dos usuários, Senhor do Bonfim, Bahia, 2016.

Núcleos temáticos	Entrevistas de 01 a 20			Convergências das entrevistas		Divergências das entrevistas	
	E1	E2	E _x	M	H	M	H
1) Trabalho da enfermeira: a. Tipo de atendimento b. Percepção do usuário em relação à importância 2) Satisfação do usuário em relação à: a. Cuidados da Enfermeira b. Cuidados do técnico de enfermagem							
				Síntese horizontal			

Em seguida, para uma melhor apreensão da essência do conteúdo, realizaram sínteses horizontais das entrevistas por grupos entrevistados, relacionando com os núcleos de intervenção, separados por unidades, o que permitiu refinar o material empírico. Na síntese horizontal, foram demarcadas as convergências e divergências das diferentes representações. Na análise final, os dados foram interpretados e articulados com a base teórica do estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia (parecer 1.549.313 e CAAE 51968415.2.0000.0057).

3. Resultados e Discussão

Caracterização dos participantes do estudo

Das USF pesquisadas, quatro localizam-se em zona urbana e uma em zona rural. No geral, as unidades apresentavam estrutura física conservada, limpa e realizavam atendimentos (enfermagem, odontológico e/ou médico). As coordenadoras das equipes eram todas enfermeiras e, em sua maioria, se mostraram receptivas. Em toda condução da pesquisa apenas ocorreu um impedimento, por parte da coordenação, para desenvolvimento do estudo. Em relação aos participantes, usuários do SUS, se mostraram receptivos e responderam a todas as perguntas. Nos casos em que ocorreu recusa em participar deu-se por receio de assinar o TCLE, mesmo com todos os esclarecimentos.

Foi possível perceber que há uma marcante busca pelos serviços pelas mulheres e elas, conseqüentemente, apresentam melhor conhecimento em relação ao funcionamento da unidade de saúde.

O estudo foi realizado com 10 homens e 10 mulheres. A faixa etária entre os homens variou de 23 e 58 anos e entre mulheres de 24 e 75 anos. Todos os homens entrevistados relataram atuar como trabalhadores rurais e as mulheres como donas de casa. Em relação ao estado civil apenas um homem entrevistado informou que não era casado e todos informaram conhecer o Agente Comunitário de Saúde (ACS) de onde residem.

Na perspectiva de promover uma melhor possibilidade de entendimento em relação à proposta do presente trabalho, foi feita uma separação da discussão em tópicos com base nos núcleos temáticos que emergiram a partir do aprofundamento com o material de pesquisa.

TRABALHO DA ENFERMEIRA

Tipo de atendimento

O trabalho da enfermeira é caracterizado por ações tanto gerenciais quanto assistenciais. A produção do cuidado da enfermeira se concretiza na realização do cuidado direto, na gerência de recursos humanos e materiais, liderança, planejamento da assistência, na capacitação da equipe de enfermagem, na ética, no ensino, na comunicação e tomada de decisão. Todas estas ações viabilizam a continuidade e organização do trabalho (ALVARENGA; SOUSA, 2022).

As falas das entrevistadas convergentemente revelam que o atendimento está focado em ações programáticas voltadas à saúde da mulher, como o planejamento familiar e a consulta de prevenção do câncer de colo do útero:

“É a minha orientação é a questão de dúvidas que eu tinha em relação aos remédios que eu tomo né? Que é o anticoncepcional...E ela sempre me tirava dúvidas e quando eu preciso também ela sempre me orienta com a questão do planejamento familiar” (EM2).

“Assim sobre preventivo, pra pessoa sempre ficar fazendo preventivo de ano em ano, *mode* câncer de útero, que isso tá matando muito, ela uma pessoa que trabalha com isso e com as pessoas bem” (EM13).

Apesar dessa realidade no contexto do trabalho da enfermeira, é necessário que sua atuação não esteja limitada a esta área, bem como haja a compreensão social do seu trabalho. Espera-se que a ESF possa se destacar por oferecer um conjunto de ações de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, abrangendo ações e manutenção da saúde em diferentes características, considerando os aspectos socioeconômicos e de gênero nas diversas ações desenvolvidas. Entre tais ações é possível citar a assistência domiciliar, saúde da criança, adolescente, do homem, do trabalhador, da pessoa idosa de modo que possa proporcionar adesão às ações de prevenção de agravos e promoção da saúde (BRASIL, 2023b).

Novas abordagens para o cuidado de enfermagem podem ser necessárias, suscitando o fortalecimento de ações voltadas a espaços de atuação profissional e superação de práticas assistencialistas. Existe ainda a necessidade de que normas e rotinas inflexíveis sejam ultrapassadas, bem como ocorra a implementação de modelos mais horizontalizados de tomada de decisões, tudo isso na perspectiva de ir além do cuidado pontual e unidimensional, porém àquele voltado para oferta de um cuidado integral, que ocorra mediante o estabelecimento de vínculos e a corresponsabilização do usuário com a sua saúde (BELGA; JORGE; SILVA, 2022).

Os homens entrevistados convergentemente afirmam que buscam o serviço para obter orientações. As falas deles revelam ainda certa confusão em relação ao trabalho ofertado pela enfermeira e pelos técnicos de enfermagem:

“A orientação que eu tive dela, foi do... de... Que eu tenho problema de rim, aí sobre os medicamento que a médica passou e ela me deu orientação depois, que eu tava sem entender e depois ela me deu orientação” (EH3);

“Já, pa Enfermeira mesmo, só pa esse negócio da pressão, porque quem mede aqui é ela né? Quem mede aqui é a Enfermeira (Confundiu com técnico de enfermagem) (EH18)”.

Frente ao explicitado até aqui nas falas apreende-se que por um lado a equipe de enfermagem parece cumprir seu papel de orientadora e ordenadora do cuidado. Entretanto, as falas dos homens e mulheres divergem entre si, afinal, os homens demonstram não conhecer a enfermeira da unidade, não sabem quais as atividades são desenvolvidas por essa profissional e/ou nunca foram atendidos por ela. Esse fato pode ser decorrente da própria lógica de funcionamento assumida pelos serviços, das demandas geradas pelos sistemas, como também da divisão social do trabalho, que parece atribuir mais fortemente à assistência direta às pessoas que atuam como auxiliares e técnicos de enfermagem (SANTOS; SARDINHA; SANTOS, 2017).

Outra perspectiva de compreensão pode também estar associada à postura polivalente assumida com frequência pela equipe de enfermagem na perspectiva de fazer o serviço funcionar. Ocorre, então, uma mobilização para assumir demandas que ultrapassam ou estão fora das competências definidas como suas (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014). A causa disso pode ser elementos da micropolítica do processo de trabalho, das dimensões organizacionais e macroestruturais, que podem interferir no desempenho qualificado das práticas e saberes no campo da Saúde Coletiva.

Ademais, a dificuldade de identificação da enfermeira pelos usuários pode estar vinculada à sua aproximação aos serviços de saúde. A presença masculina é significativamente menor do que a feminina e a inclusão dos homens no contexto do cuidado se dá, com frequência, por situações de adoecimento ou pela necessidade de acompanhamento contínuo devido a alguma doença crônica (SILVA *et al.*, 2023). A vinculação frágil da população masculina à ESF ocorre essencialmente em três contextos: recusa do próprio homem, barreiras fortalecidas pelos profissionais e dinâmica organizacional dos serviços deste nível de atenção.

Há um marcante déficit de comportamento preventivo de autocuidado do público masculino, bem como sentimentos de temor. Em relação aos profissionais, revela-se a deficiência na capacitação em saúde do homem, na sua abordagem dentro do serviço de saúde e o desconhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH). No que se refere aos serviços de saúde, observa-se a feminilização da APS, incompatibilidade de horários e excesso de demandas como fatores que interferem de modo negativo na atenção à saúde do homem (CORTEZ *et al.*, 2022).

Assim, incluí-los na APS é um desafio às políticas públicas, pois o cuidar de si e a valorização do corpo no sentido da saúde, não são questões que fazem parte da socialização destes. É importante que os temas que perpassam o cotidiano das equipes de trabalho e da população assistida pela APS estimulem o diálogo necessário entre gênero, saúde e cultura, ou seja, abordando uma visão biopsicosociocultural do usuário. Para isso é importante a atuação de toda a equipe multiprofissional, inclusive a equipe de enfermagem, de modo a colaborar para a transformação, estruturação e consolidação deste cenário (ALVES *et al.*, 2023).

Percepção do usuário em relação à importância do trabalho da enfermeira e equipe de enfermagem

Ainda que com distorções, o trabalho da equipe de enfermagem foi satisfatoriamente reconhecido no serviço, tanto por homens quanto por mulheres. O trabalho da enfermagem é compreendido como importante, comprometido e preparado para atender a comunidade:

“Ela é, por ser enfermeira chefe, ela tem seu atendimento excelente, trata bem, pelo menos pra mim ela me trata super bem, sempre que preciso, está às ordens” (EM2);

“Ela entende da área, por isso que é importante, né? ... Não tem negócio de cara feia, por isso né? Uma ótima pessoa” (EH3);
Ela é uma boa pessoa. Não tenho nada o que me queixar...Ah, eu acho, porque muita gente precisa de um atendimento de... responsabilidade, sabe?”(EM12);

Em uma relação satisfatória entre profissional e usuário, desde que reconhecida pelos próprios usuários, sinaliza a existência de responsabilidade da unidade com a comunidade (MELO *et al.*, 2021). Sobre isso, há de se considerar que essa relação profissional e usuários perpassa pela autonomia dos sujeitos e está associado a outros requisitos. Em um contexto favorável, é valoroso que a profissional da enfermagem seja capaz, quando necessário, de instituir mudanças no modelo assistencial, tenha espaço para modificar o perfil dos estabelecimentos de saúde através da instauração de práticas inovadoras e de uma dinâmica de trabalho comprometida com o projeto de fortalecimento da ESF/SUS (LOPES *et al.*, 2020).

Ainda no que inclui o reconhecimento da importância da enfermeira no serviço, há de se destacar que as falas revelam a predominância de uma supervalorização das práticas especializadas desenvolvidas por profissionais médicos:

“O SUS da gente já tá um caos, aí aqui era pra ter pelo menos um ginecologista e já não tem (EM1)”;
“Das enfermeira é importante e a dotôra que atende é muito importante também” (EM9);
“...A enfermeira, é o auxiliar de um médico né? Se não tivesse uma enfermeira pra atender o médico não vai trabalhar só” (EH16).

Os trechos acima apontam a hegemonia do atendimento médico e a centralidade das ações do serviço nas ações médicas. Neste sentido, é possível compreender que apesar das críticas ao modelo hegemônico nas ações de saúde em termos práticos, ainda não foi possível superar o modelo biomédico na lógica do SUS (CAVALLI; CARVALHO, 2022). Ademais, faz-se importante destacar também que a Enfermagem é uma profissão científica, com funções definidas, código de ética que orienta os profissionais em relação aos princípios, direitos e responsabilidades pertinentes às condutas éticas e não está subordinada à nenhuma outra profissão.

Frente a tal aspecto, se reconhece a importância do trabalho em equipe que promova a inclusão do usuário nos serviços e que favoreça sua participação de modo crítico. Em acréscimo, a valorização do papel da enfermeira como orientadora e facilitadora no desenvolvimento de atividades de acolhimento pode ofertar importantes contribuições. Dito isto, é relevante destacar ainda que promover o acolhimento e atenção aos aspectos emocionais do usuário, pode influenciar positivamente na adesão ao tratamento, prevenção e promoção da qualidade de vida (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020).

Apesar das poucas divergências entre as pessoas entrevistadas no que inclui o trabalho da enfermeira, é salutar a demarcação das críticas tecidas, pois abre possibilidade para o debate que envolve a sua atuação

e o seu trabalho.

ASPECTOS SOBRE O NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DA ENFERMEIRA E DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Cuidados disponibilizados pela enfermeira

É pertinente considerar que a enfermeira, bem como os demais membros da equipe, em sua formação básica, deveria ser qualificada para identificar as necessidades de cuidado, prevenção e promoção da saúde individual e coletiva. A profissional de enfermagem desempenha um importante papel dentro da ESF, realiza escuta e organiza o acesso dos usuários aos outros serviços da rede de atenção à saúde (SANTOS; SARDINHA; SANTOS, 2017).

Na presente pesquisa, homens (quando reconhecem a profissional) e mulheres avaliam positivamente o trabalho da enfermeira, confirmam a existência de uma escuta para suas demandas, além de apontarem uma facilidade em acessá-la:

Minha satisfação pra mim é esta, que ela sempre me atendeu super bem e não é mal-educada, é um pessoa super eficiente, ela é uma pessoa educada, pelo menos comigo (EM13).

[...] Eu acho muito importante. Sem a enfermeira ninguém é nada né? Porque quem primeiro socorre a gente, a gente é socorrido pelos enfermeiro né? Sem enfermeiro nós num somos ninguém, nem tem unidade né? Eu acho isso importante demais, enfermeira em primeiro lugar (EH18).

A escuta ativa e qualificada é uma tecnologia leve importante, que pode ser utilizada como diferencial e que faz toda diferença no processo de cuidado (MELO *et al.*, 2021).

Por outro lado, como já mencionado, algumas pessoas não reconheceram positivamente o trabalho desenvolvido pela enfermeira. Isso se revelou pela minoria das pessoas entrevistadas, sobretudo àquelas que pareciam possuir frágil vínculo com as equipes e, conseqüentemente, apontavam fragilidades no acesso ao cuidado e o sentimento de não vinculação ao serviço. As falas revelam ainda que a rotina e organização dos serviços, por exemplo, com o uso de senhas e marcação de consultas em horários não habituais, são razões que fragilizam a vinculação e refletem na avaliação da qualidade dele:

“[...] tem muita gente que reclama mais, assim, porque tem que chegar um pouco

cedo, pra poder pegar uma ficha, mas é todo lugar tem que ser assim né? Tem que chegar cedo, quem quer, corre atrás” (EM12).

“Não gosto de nada dela, nem do atendimento, nem de nada. Ela é muito ignorante. E pra trabalhar nestes lugares assim tem que ter, é ...tem que deixar de ser ignorante com as pessoas, né?” (EM14).

Num contexto ideal, o usuário, ao chegar à unidade de saúde, não deveria encontrar dificuldades no atendimento, nem no seu direcionamento na rede. O contexto da realidade dos serviços pesquisados confirma que a garantia do acesso geográfico aos serviços assistenciais não significa a concretização do cuidado em saúde. Os inúmeros desafios enfrentados pelo sistema de saúde, seja de ordem financeira, organizacional, de gestão e outras são mediados pela equipe e, com muita frequência, fortemente direcionados para equipe de enfermagem.

Cuidados disponibilizados pelos técnicos de enfermagem

Em relação ao cuidado disponibilizado pelos técnicos de enfermagem, os entrevistados convergentemente sinalizam não saber avaliar o cuidado prestado, pois utilizam pouco o serviço:

“Não, não conheço nenhum deles. Não sei explicar não. Nunca precisei” (EH7).

“Eu num conheço eles direito assim, por nome num conheço ninguém. Eu só precisei aqui, só mesmo da moça que mede a pressão e agora dessa parte de fazer curativo, nunca precisei, não tenho o que dizer nada né?” (EH11).

“Rapaz eu num sei falar porque eu nunca precisei sabe assim, mas eu acho que sim, porque o povo fala assim, fala bem, aqui deste postinho mesmo” (EH18).

Essas falas revelam aspectos sobre como a população masculina apresenta dificuldade em identificar o técnico de enfermagem do serviço, coincidentemente como acontece com o trabalho da enfermeira. Os usuários masculinos possuem uma concepção frágil do trabalho dos profissionais de enfermagem e também não percebem as diferenças quando atendidos pelos diferentes membros da equipe (ASSUNÇÃO *et al.*, 2020).

O processo de profissionalização da enfermagem nasce de divergências no interior da categoria e como consequência demarca a divisão técnica e social do trabalho que se desdobra na dificuldade em se estabelecer as atribuições específicas de cada profissional na equipe. Os desdobramentos dessa divisão no trabalho da enfermagem pode colaborar para o surgimento de um espaço conflituoso dentro da USF, o que pode acarretar em dificuldades para a população no reconhecimento dos membros e suas funções específicas, ou ainda, também como consequência dessa realidade, refletir na sua eficiência e efetividade

(SOARES; BIAGOLINI; BERTOLOZZI, 2013).

Por outro lado, as mulheres entrevistadas, exatamente por estarem mais inseridas no contexto dos serviços, pontuam o cuidado dos técnicos de enfermagem como positivo, se sentem acolhidas, que são trabalhadores, educados e atenciosos, como afirmam a seguir:

São pessoas bem acolhedoras, porque toda vez que a gente chega, elas recebe a gente muito bem. Não tenho o que falar não (EM2).

Conheço. Os rapazes são ótimas pessoas e a da vacina também. Não tenho o que falar deles não(EM14).

Também digo a mesma coisa, sempre que preciso, procuro, eles me orientam, assim que eu também, é...Trago assim alguma coisa, que eu preciso, assim pra tirar dúvida, eles sempre tiram, sempre também tão a disposição (risos). Excelente pessoas (EM20).

O protagonismo da enfermagem nos serviços engloba ações peculiares marcadas por uma contínua convivência com os usuários e isso então lhe possibilita grandes oportunidades de interação. Assim, no que inclui a realidade de que o público feminino busca mais os serviços de saúde, há de se considerar que isso certamente contribui para o conhecimento/reconhecimento do trabalho destes profissionais quando comparadas ao público masculino.

Considerações Finais

Os resultados do presente estudo revelam que os usuários apontam conflitos, lacunas, dificuldades e potencialidades em relação aos cuidados ofertados pela enfermagem na ESF. O olhar dos usuários acerca do cuidado ainda está fortemente impregnado pelo modelo curativista. Assim, para as pessoas entrevistadas, a melhoria da prestação dos serviços está fortemente relacionada às ações especializadas, para que suas demandas sejam de fato resolvidas e o cuidado efetivado. Entende-se que o papel da ESF precisa ser melhor definido dentro da comunidade para que a lógica curativista incorporada e reproduzida pela população seja superada. Para isso, são necessárias força de atuação, conhecimentos, habilidades de todos os profissionais envolvidos dentro do serviço e as responsabilidades devem ser assumidas por toda a equipe e pela gestão municipal.

Em adição, as falas também chamam atenção para a potência existente nas práticas de acolhimento e vínculo como peças-chave para melhoria do processo e para reverter a distância entre a população e o serviço de saúde. O estudo demarca, ainda, a fragilidade na vinculação do público masculino aos serviços chamando atenção para a importância de a ESF garantir e fortalecer essa aproximação. A organização da oferta de serviços não parece contemplar as necessidades do público masculino, aspecto que necessita ser mais bem compreendido.

No que envolve o trabalho da equipe de enfermagem, aponta para a importância do engajamento na execução de um trabalho que envolva o usuário em sua totalidade, compreendendo e valorizando o

espaço em que ele pode estar inserido. Além disso, o estudo sinaliza a importância de a equipe de enfermagem valorizar sua categoria e se entenderem mutuamente como aliados, em seu potencial acolhedor, fato que refletiria na qualidade da assistência oferecida.

Enquanto limites deste estudo cita-se o fato de ele ter sido realizado no serviço e não no território. A sua realização no território poderia enriquecer o debate acerca do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem. Além disso, outra fragilidade foi a não estratificação das idades das pessoas na análise das falas dos participantes. Na análise, tal estratificação poderia apontar concepções acerca das ações ofertadas, bem como direcionar diferentes estratégias para a aproximação com públicos jovens, adultos e idosos. Acredita-se, por fim, que a inclusão da representação usuários membros do conselho municipal de saúde poderiam também apontar aspectos importantes acerca das ações de enfermagem na oferta do cuidado em saúde.

Agradecimentos

Agradecemos às usuárias e usuários dos serviços pela participação no estudo.

Referências

- ACYLINO, Ester Monteiro; ALMEIDA, Patty Fidelis de; HOFFMANN, Leandro Marcial Amaral. Acesso e continuidade assistencial na busca por cuidado em saúde: tecendo a rede entre encontros e entrelaços. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 31, no. 1, 2021. DOI 10.1590/s0103-73312021310123. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312021000100619&tlng=pt.
- ALVARENGA, José da Paz Oliveira; SOUSA, Maria Fátima de. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. **Saúde em Debate**, vol. 46, no. 135, p. 1077–1092, Dec. 2022. DOI 10.1590/0103-1104202213509. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042022000401077&tlng=pt.
- ALVES, Alex do Nascimento; TOMAZ, Ana Paula da Silva; MAGALHÃES, Isabela Medeiros de Oliveira; RAMOS, Raenilson Araújo. Ações educativas para a promoção da saúde do homem na atenção primária: revisão integrativa. **Revista De APS**, vol. 25, no. 5, 2023. Available at: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/30168>.
- ASSUNÇÃO, Carine Santos; RIZZO, Edilaine Rucaglia; DOS SANTOS, Márcia Esequiel; DE CARVALHO, Jéssica Bianca; BASÍLIO, Maiara Dias; MESSIAS, Claudia Maria. The Nurse in Prenatal Care: The Pregnant Women Expectations / O Enfermeiro no Pré-Natal: Expectativas de Gestantes.

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, vol. 11, no. 3, p. 576–581, 14 Feb. 2020. DOI 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.576-581. Available at:

<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6585>.

BELGA, Stephanie Marques Moura Franco; JORGE, Alzira de Oliveira; SILVA, Kênia Lara.

Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integralidade na rede de atenção à saúde. **Saúde em Debate**, vol. 46, no. 133, p. 551–570, Apr. 2022. DOI 10.1590/0103-1104202213321. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042022000200551&tlng=pt.

BRASIL, Ministério da Saúde. e-Gestor AB. 2023a. Available at:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>.

BRASIL, Ministério da Saúde. O que é Atenção Primária? 2023b. Available at:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>.

CAVALLI, Luciana Osorio; CARVALHO, Brígida Gimenez. A formação médica na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol. 46, no. 4, 2022. DOI 10.1590/1981-5271v46.4-20200562. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022022000400306&tlng=pt.

CORTEZ, Eduardo Nogueira; GOMES, Isadora Menezes; LEMOS, Livia Freires; MACHADO, Michelly Cristina Arruda; SANTOS, Simone Maria Silva; VALE, Sophia Solano Leite Duarte. Saúde do homem na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Científica da Faminas**, vol. 17, no. 1, 2022. Available at:

https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/646/pdf_71.

FERREIRA, Ana Paula Chacon; CAMPOS, Elisa Maria Parahyba. A Equipe de Saúde Diante do Paciente Não Aderente ao Tratamento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 43, 2023. DOI 10.1590/1982-3703003244855. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932023000100206&tlng=pt.

LOPES, Olívia Cristina Alves; HENRIQUES, Sílvia Helena; SOARES, Mirelle Inácio; CELESTINO, Lázaro Clarindo; LEAL, Laura Andrian. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, vol. 24, no. 2, 2020. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2019-0145. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200214&tlng=pt.

MELO, Denise da Silva; SILVA, Ana Lúcia Andrade da; MARTELLI, Petrônio José de Lima; LYRA, Tereza Maciel; MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antônio da Cruz Gouveia. O direito à saúde no território: o olhar dos usuários para Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 26, no. 10, p. 4569–4578, Oct. 2021. DOI 10.1590/1413-812320212610.10722021. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001004569&tlng=pt.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, vol. 5, no. 7, p. 01–12, 2017. Available at:

<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: metodologia de pesquisa social (qualitativa) em saúde**. Hucitec/Ab. São Paulo/Rio de Janeiro: [s. n.], 2014.

MONTEIRO, Daniela Trevisan; MENDES, Jussara Maria Rosa; BECK, Carmem Lúcia Colomé.

Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude.

Psicologia: Ciência e Profissão, vol. 40, 2020. DOI 10.1590/1982-3703003191910. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932020000100118&tlng=pt.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonsêca; FONTES, Wilma Dias de; BARBOZA, Talita Maia. Difficulties of the man in primary healthcare: the speech of nurses. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, vol. 18, no. 4, 2014. DOI 10.5935/1414-8145.20140087. Available at:

<http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20140087>.

SANTOS, Miriam Alves dos; SARDINHA, Ana Hélia de Lima; SANTOS, Leiliane Nascimento dos.

Satisfação dos usuários com os cuidados dos enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 38, no. 1, 2017. DOI 10.1590/1983-1447.2017.01.57506. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100401&lng=pt&tlng=pt.

SEIXAS, Clarissa Terenzi; BADUY, Rossana Staevie; CRUZ, Kathleen Tereza da; BORTOLETTO, Maira Sayuri Sakay; SLOMP JUNIOR, Helvo; MERHY, Emerson Elias. O vínculo como potência para a produção do cuidado em Saúde: o que usuários-guia nos ensinam. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, vol. 23, 2019. DOI 10.1590/interface.170627. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100205&tlng=pt.

SILVA, Pedro Henrique Gomes da; SANTANA, Vitória Camila Lima de; PESSOA, Ryane Gracielle dos Santos; SILVA, Alyne Irene Ferreira da. A avaliação da resistência masculina na busca aos serviços de saúde. **Research, Society and Development**, vol. 12, no. 3, p. e19912340356, 10 Mar. 2023. DOI 10.33448/rsd-v12i3.40356. Available at: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40356>.

SOARES, Cândida Elizabete dos Santos; BIAGOLINI, Rosângela Elaine Minéo; BERTOLOZZI, Maria Rita. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 47, no. 4, p. 915–921, Aug. 2013. DOI 10.1590/S0080-623420130000400020. Available at:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420130000400915&lng=pt&tlng=pt.