

A FALTA DE ACESSO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) POR PACIENTES DA VILA SERRÂNEA-PE

Data de submissão: 07/12/2023

Data de aceite: 01/02/2024

Ana Hester Silva Santos

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

<http://lattes.cnpq.br/6142159854540426>

Alexandre Silva Alencar

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

João Victor Silva Araújo

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

Marina Cartaxo Martins Pitanga

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

Nina Stefany Silva Alencar

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

Rafaela Félix Amorim

Faculdade Paraíso- FAP
Araripina-PE

Maria Misrelma De Moura Bessa

Professora Orientadora, Faculdade
Paraíso- FAP
Araripina-PE

RESUMO: A acessibilidade é a capacidade e situação de alcance, percepção e compreensão para a utilização com segurança e independência de edifícios, área, mobília e aparelhagem urbana e deve ser experimentada por qualquer indivíduo com limitação de movimento. A Estratégia Saúde da Família (ESF) precisa ser o ponto de contato preferido dos utentes com o Sistema Único de Saúde, como um requisito principal na atenção primária. O objetivo do trabalho foi de verificar a acessibilidade de pacientes em uma Unidade Saúde da Família no município de Araripina – Pernambuco. Para a coleta dos dados utilizou-se um “check-list”, o procedimento de análise começou com a observação estrutural da ESF, após verificar as instalações, em categorias do tipo estruturas arquitetônicas internas, abrangendo escadas, portas, janelas, lavatórios, armários, rampas, corrimãos, móveis, luminosidade, ventilação, pisos, paredes e vãos, além da dificuldade do acesso no período de chuvas. O intervalo de coleta ocorreu nos meses de abril a junho de 2023. No estudo, verificou-se que poucos padrões estruturais e que facilitem a mobilidade foram considerados na construção e manutenção da unidade

de saúde, ocasionando empecilhos aos pacientes, aos usuários dos serviços de saúde, a uma parcela dos pacientes que apresentam limitações físicas, auditivas, visuais, intelectuais ou mentais, que muitas vezes acabam tendo as ações limitadas, como na execução de atividades comuns às outras pessoas, especialmente no que se refere à locomoção. Portanto, compreende-se que deveria haver um bom discernimento por parte do poder público em incluir nos seus planejamentos o desenvolvimento de um novo perfil populacional, que leve em consideração as características humanas, seja de locomoção, deficiências sensoriais ou intelectuais e capacidade de adaptação. E, essa atitude consideravelmente mudaria o cenário social, principalmente nos serviços de saúde, onde este, luta e faz esforços para obter uma assistência de qualidade, equidade, integralidade, livre de danos e obstáculos.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade. ESF. Infraestrutura. Mobilidade. Planejamento.

THE LACK OF ACCESS TO THE FAMILY HEALTH STRATEGY (ESF) BY PATIENTS IN VILA SERRÂNEA-PE

ABSTRACT: Accessibility is the ability and situation of reach, perception, and understanding for the safe and independent use of buildings, areas, furniture, and urban equipment and must be experienced by any individual with limited movement. The Family Health Strategy (ESF) needs to be the preferred point of contact for users with the Unified Health System, as a main requirement in primary care. The objective of the work was to verify the accessibility of patients in a Family Health Unit in the city of Araripina – Pernambuco. To collect the data, a “check-list” was used, the analysis procedure began with the structural observation of the ESF, after checking the facilities, in categories such as internal architectural structures, covering stairs, doors, windows, washbasins, cabinets, ramps, handrails, furniture, lighting, ventilation, floors, walls and gaps, in addition to difficult access during the rainy season. The collection interval occurred from April to June 2023. In the study, it was found that few structural standards that facilitate mobility were considered in the construction and maintenance of the health unit, causing obstacles to patients, users of healthcare services, and a portion of patients who have physical, hearing, visual, intellectual or mental limitations, who often end up having limited actions, such as when performing activities common to other people, especially about locomotion. Therefore, it is understood that there should be good discernment on the part of public authorities in including in their planning the development of a new population profile, which takes into account human characteristics, be it locomotion, sensory or intellectual disabilities, and adaptation capacity. And, this attitude would considerably change the social scenario, especially in health services, where they struggle and make efforts to obtain quality care, equity, completeness, free from harm and obstacles.

KEYWORDS: Accessibility. ESF. Infrastructure. Mobility. Planning.

1 | INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo adotado pelo governo de organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, com o intuito de que ela seja capaz de abordar o processo saúde-doença de cada indivíduo de modo singular e articulado ao contexto familiar e comunitário. Nesse cenário, nota-se que a ESF voltada

para a população de Vila Serrânea consta-se uma certa dificuldade em abordar o processo saúde-doença da comunidade e de uma grande parcela dos indivíduos que nela residem, tendo em vista à falta de acessibilidade do ESF pelos pacientes, pois, a localidade da unidade de saúde se encontra distante dos residentes da zona rural, fazendo com que eles possuam uma carência da APS, tornando-os vulneráveis à fatores excludentes.

Segundo Barbara Starfield, a estrutura da ESF é um dos componentes para análise do sistema de serviços de saúde, enfatizando que a influência do comportamento individual e do ambiente físico, político, econômico e social, pode causar impactos para a população nesse âmbito. A estrutura, denominada pela autora como capacidade, corresponde àquilo que propicia a prestação dos serviços, ou seja, os recursos necessários para oferecer os serviços. Entre esses estão a análise de pessoal, que considera a educação e treinamento de todos os envolvidos na prestação do serviço e a análise da instalação e equipamentos, que inclui o prédio e os componentes físicos da instalação. Nesse aspecto, observa-se que uma das maiores limitações do acesso à ESF de Vila Serrânea é a sua abordagem estrutural, ou seja, a presunção que uma má estrutura possa não atender a demanda populacional, fazendo com que as cadeias que ligam a estrutura aos resultados sejam longas e, geralmente, apresente ligações fracas. Assim, as pré-condições possam ser mal utilizadas, contudo, a excelência profissional pode resultar em efeitos positivos mesmo diante de condições desfavoráveis como foi constado em Vila Serrânea.

Nesse sentido, evidencia-se que na prática concreta dos serviços de saúde é velada a ordem, harmonia e nem direcionalidade, portanto, este estudo tem como principal foco avaliar e identificar as principais causas da falta de acessibilidade de grande parte da população de Vila Serrânea, como a falta de saneamento em dias chuvosos, idosos análogos à situação de abandono, ausência de transporte para locomoção de pessoas que residem na zona rural e também a falta de estrutura da própria ESF para atender a população que necessita de cuidados para o seu bem-estar.

2 | OBJETIVOS

Este projeto tem como objetivo analisar a infraestrutura e propor uma intervenção nas formas de acesso a Estratégia de Saúde de Família da Vila Serrânea, Araripina- PE, visando uma maior acessibilidade aos pacientes que se incluem na cobertura populacional.

3 | METODOLOGIA

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem uma ampla área de cobertura, abrangendo dois bairros, conhecidos como Vila Serrania I, Vila Serrânea II, além de alguns sítios que pertencem a territorialização da unidade. Abrange em torno de 1328 famílias, possuindo área urbana e rural. Não contém linha de transporte urbano, água encanada,

rede de saneamento básico. A renda mensal das famílias gira em torno de 1 a 2 salários-mínimos. Com predominância de doenças crônicas, do tipo hipertensão e diabetes. Visto isso, os padrões de infraestrutura da ESF não seguem o previsto na norma NBR9050, de onde foram tirados os dados para montagem de um “check list”, demonstrando o déficit no acesso à saúde.

Tipos de Acesso	Existência	
	Sim	Não
Degraus com corrimão		X
Rampa de acesso para portador de deficiência física		X
Rampa com corrimão		X
Áreas de circulação com portas com largura livre de 0,8m		X
Portas dos tipos vai-e-vem, dotadas de visor vertical		X
Piso com superfície regular, estável, firme e antiderrapante		X
Áreas de circulação coletiva com no mínimo 1,20m de largura e livres de obstáculos		X

Quadro 1 - Condições de acesso ao interior do prédio.

Fonte: Autores

Respeitando os procedimentos éticos em pesquisa desse caráter, a coleta de informações sobre a infraestrutura da unidade básica iniciou-se somente após a autorização da faculdade, do coordenador e do enfermeiro da ESF.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e junho de 2023. O foco da análise foi algumas deficiências encontradas na organização da unidade de saúde, como estruturas arquitetônicas internas, compreendendo escadas, rampas, corrimãos, móveis, equipamentos e vãos. Elencando as condições tanto de acesso ao interior do prédio, como das facilidades à equipamentos e mobiliários no seu interior, para os pacientes da área.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que na ESF da Vila Serrânea há uma grande ausência de acessibilidade para os moradores da presente área, fazendo com que boa parte da população não tenha pleno alcance em relação à ESF, devido às condições precárias do local. Tendo em vista que, não há calçamento, saneamento básico e apresenta dificuldades relatadas, principalmente em dias chuvosos.

Cabe, portanto à esfera municipal disponibilizar recursos econômicos para garantir e facilitar o acesso a ESF da Vila Serrânea, realizando a implantação de redes de esgoto e de água encanada, a pavimentação das ruas, a disponibilização de meios de transporte e aprimoramento da estrutura da ESF para comportar e atender adequadamente a todos os pacientes, com a finalidade de promover a saúde dos moradores, a fim de que, o direito a saúde seja garantido.

No quadro 1 verificou-se que o serviço não dispõe de condições de acesso facilitado

ao interior do prédio, permanecendo assim os riscos e obstáculos, principalmente no uso da rampa sem corrimão, servindo como fonte de acidentes, especialmente em tempo chuvoso, onde o piso perde sua característica antiderrapante.

Espera-se, portanto, que a Secretaria Municipal de Saúde de Araripina disponibilize recursos financeiros para garantir e facilitar a acessibilidade da população de Vila Serrânea a sua ESF. A fim de que possam promover e prevenir a saúde dos residentes de Vila Serrânea, com o intuito de que o direito à saúde seja garantido assim como consta no Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, onde assegura que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

4.1 Plano de ação

A elaboração do plano teve como objetivo oferecer conhecimento sobre a falta de acessibilidade nas ESF da região de Araripina, visando ampliação da conscientização da população e entidades, além da promoção de tentativas de reverter os agravos à saúde dos habitantes que sofrem com as dificuldades estruturais.

A partir do problema “falta de estrutura do ESF que acaba afetando a acessibilidade”, foram elencados os nós críticos em visitas feitas durante o ano de 2023, como a falta de portas, rampas, salas adequadas, corrimão. Os resultados e produtos esperados, os recursos necessários para sua operacionalização, os responsáveis e o prazo de execução foram analisados.

As ações foram planejadas entre os autores e pretende que sejam realizadas pelos órgãos responsáveis com apoio da Secretaria Estadual, a qual deve investir e operacionalizar obras, esperando que sejam realizadas. Ressalta-se que ocorrerá avaliação durante todo o processo de implantação e desenvolvimento das ações deste plano, com vistas à melhoria dessas ações.

5 | CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, espera-se a re-configuração da estrutura do serviço de saúde valorizando a participação e inclusão da área populacional, de maneira a aumentar sua autonomia na busca por saúde, e conseqüentemente colaborar, na qualificação e promoção do seu auto cuidado. Com os resultados obtidos nesse estudo, no qual demonstrou a desatenção quanto aos pacientes da ESF, pretende-se fornecer subsídios para o embasamento de pesquisas futuras, que busquem além da praticidade do serviço, o conforto e acessibilidade para a população.

Diante do visto, a intenção do projeto é buscar meios para diminuir as exclusões

enfrentadas pelos pacientes da Vila Serrânea, Araripina-PE. Garantindo assim, atendimento na Estratégia de Saúde da Família para todos que necessitam e não usufruem por incapacidades, seja física, de locomoção ou outras

REFERÊNCIAS

AMARAL, Adaise Passos Souza et al. **Acessibilidade nas unidades de saúde da família**. Recife: Revista de enfermagem UFPE, 2017

Análise da produção científica internacional sobre cidades e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) | REUNIR Revista de Administração Contabilidade e Sustentabilidade. Disponível em: www.reunir.revistas.ufcg.edu.br, 21 out. 2022.

ARAÚJO, Y. F. DE L. et al. **ACESSIBILIDADE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**. Cogitare Enfermagem, v. 27, 11 mar. 2022.

CASTRO, S. S. et al. **Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência**. Revista de Saúde Pública, v. 45, n. 1, p. 99–105, fev. 2011.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. DE; SHIMIZU, H. E.; RAMALHO, W. M. **A Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários**. Cadernos Saúde Coletiva, v. 28, n. 2, p. 288–301, jun. 2020

LEGISLAÇÃO, S.; SAÚDE, E. **MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf.

MOREIRA, M. R. et al. **O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros(as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS Brazil heading to 2030**. Saúde em Debate, v. 43, n. spe7, p. 22–35, 2019

MOREIRA, K. S. et al. **Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica**. Cogit. Enferm. (Online), p. 01- 10, 2017.

MOURA, B. L. A. et al. **Atenção primária à saúde: estrutura das unidades como componente da atenção à saúde**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 10, p. s69–s81, 1 nov. 2010.

PINHO, E. C. C. et al. **Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil**. Enfermagem em Foco, v. 11, n. 2, 23 jul. 2020

ROUSSEFF, D. et al. **PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS -SDH SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA -SNPD Setor Comercial Sul - B · Quadra 9 · Lote C · Edifício Parque Cidade Corporate Torre “A” · 8o andar · CEP: 70308-200 · Brasília-DF · Brasil Maria do Rosário Nunes**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/633.pdf>>. Acesso em: 30 maio. 2023

VIEGAS, A. P. B.; CARMO, R. F.; LUZ, Z. M. P. DA. **Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência**. Saúde e Sociedade, v. 24, n. 1, p. 100–112, mar. 2015