



CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS PARAIBANOS

Vitória Helena Sales Ferreira (1); Geciana Acelino dos Santos (2); Alcione Oliveira da Costa (3); Claudia Santos Martiniano Sousa (4); Ardigleusa Alves Coelho (5)

- (1) Universidade Estadual da Paraíba vitoriahsf@hotmail.com
- (2) Universidade Estadual da Paraíba geciana_ancelino@hotmail.com
- (3) Universidade Estadual da Paraíba alciasb@gmail.com
- (4) Universidade Estadual da Paraíba cmartiniano@ibest.com.br
- (5) Universidade Estadual da Paraíba ardigleusacoelho@gmail.com

Resumo: A Atenção Primária à Saúde é uma das portas de entrada das redes de atenção à saúde, e contribui na melhoria dos indicadores de saúde. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família, é uma das principais estratégias organizativas da atenção primária com oferta de ações e serviços de saúde à comunidade através de equipes multidisciplinares atuando em Unidades Básicas de Saúde. Apesar da expansão das equipes da estratégia saúde da família no Brasil, ainda persistem dificuldades no acesso e utilização de serviços de saúde pela população. Nessa perspectiva, em 2011 foi instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica com a finalidade de “induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente”. Com objetivo de caracterizar os usuários da rede de serviços de saúde de atenção primária em municípios paraibanos com adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade foi realizado um estudo descritivo realizado em municípios da 3ª Gerência Regional de Saúde, utilizando dados oriundos do banco da Avaliação Externa realizada em todo território nacional, em 2012. A amostra foi constituída por 798 usuários. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, escolaridade, renda e família cadastrada no Programa Bolsa Família. Procedeu-se análise estatística descritiva com cálculo de frequência absoluta e relativa. Observa-se que entre os usuários entrevistados durante a avaliação externa: 89,2% com sexo feminino; 43,1% possuíam apenas 1 a 3 anos de estudo; renda mensal entre 1 a 2 salários mínimos; 60,6 % referiu que família era cadastrada no Programa Bolsa Família. A caracterização dos usuários que participaram da avaliação externa do PMAQ-AB mostra que o acesso a serviços de saúde de atenção de primária continua com predomínio do sexo feminino, prevalência de pessoas com renda entre 1 a 2 salários mínimos e com famílias cadastradas em programas de transferências de renda. Torna-se relevante desenvolvimento de estratégia para estimular a participação do homem nos serviços de saúde. Recomenda-se que as equipes de atenção primária estimulem a participação dos usuários em processo coletivos voltados às diversas faixas etárias e priorizando aquelas como maior risco de adoecimento.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Acesso aos serviços de saúde, Equidade em saúde.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o atendimento inicial, a porta de entrada das redes de atenção à saúde, e busca garantir o acesso para todos de forma igualitária, com suas ações e serviços de forma ordenada (BRASIL, 2011b).



No cenário internacional, a Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se como elemento chave na estruturação de Sistemas Nacionais de Saúde, contribuindo na melhoria dos indicadores de saúde e com grande potencial regulador à utilização dos recursos de alta densidade tecnológica para garantia do acesso universal da população a serviços de saúde (BRASIL, 2011a; MEDINA, 2008).

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF), é uma das principais estratégias organizativas da APS, pois leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), e propicia mudança no processo de trabalho com base nos princípios do SUS: universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social” (BRASIL, 2012a, p.19-20).

A Estratégia Saúde da Família encontra-se implantada em 94,4% dos municípios brasileiros, totalizando 40.453 equipes e cobertura populacional de 64,2%. No estado de Paraíba, a ESF está presente em 222 dos municípios paraibanos, totalizando 1.337 equipes, com cobertura populacional de 93,5% (BRASIL, 2016).

Entretanto, ainda persistem dificuldades no acesso e utilização de serviços de saúde pela população. Observa-se que alguns usuários têm acesso diferenciado ao SUS, seja por desorganização e desvinculação dos serviços ou pela proximidade com os gestores (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 2001) ou pelas significativas diferenças entre regiões e municípios brasileiros no tocante ao acesso universal (ASSIS, JESUS, 2012).

Nessa, perspectiva, em 2011 foi instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB com a finalidade de “induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente” e compreende 4 fases, as quais constituem um Ciclo. A fase 3 do Programa denominada de avaliação externa compreende a certificação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, avaliação da rede local de saúde pelas equipes da atenção básica, avaliação da satisfação do usuário e estudo de base populacional sobre aspectos do acesso, utilização e qualidade da Atenção Básica em Saúde (BRASIL, 2011).

O Ciclo 1 do PMAQ-AB ocorreu em 2012 e, avaliação externa das equipes de atenção básica com adesão ao PMAQ foi realizada nos municípios brasileiros. Considerando que na fase de avaliação externa é verificada a satisfação do usuário, torna-se relevante responder ao seguinte questionamento: quais as características dos usuários das equipes de atenção básica que aderiram ao PMAQ-AB em municípios paraibanos? Mediante o exposto, o estudo



buscou caracterizar os usuários da rede de serviços de saúde de atenção primária em municípios paraibanos com adesão ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ/AB.

Metodologia

Trata-se de estudo quantitativo descritivo, realizado em municípios da 3ª Gerência Regional de Saúde. Foram utilizados dados oriundos do banco da Avaliação Externa do PMAQ realizada em todo território nacional, em 2012.

Na Paraíba, a adesão ao PMAQ-AB foi de 625 EAB situadas em 174 municípios. Desse quantitativo, cerca de 30%, encontram distribuídas em municípios da 3ª Gerência Regional de Saúde.

A população do estudo foi constituída por 798 usuários das equipes de APS que aderiram ao PMAQ-AB em municípios da 3ª Gerência Regional de Saúde.

As variáveis incluídas no estudo foram: sexo, faixa etária, escolaridade, renda e família cadastrada no Programa Bolsa Família. Os dados foram obtidos do banco - Microdados da Avaliação Externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, de domínio público, disponibilizado em março de 2015, pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde do Brasil, no site: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php?conteudo=microdados (BRASIL, 2015).

Realizou-se análise estatística descritiva das variáveis, com o cálculo da frequência absoluta e relativa utilizando o SPSS versão 21. Foram excluídos da análise os valores referentes à resposta “não sabe/não respondeu”.

Resultados e Discussão

Tabela 1. Características dos usuários da rede de serviços de saúde de atenção primária em municípios paraibanos, 2012.

Variáveis	Número de Usuários	%
SEXO	n= 798	
Feminino	712	89,2
Masculino	86	10,8
FAIXA ETÁRIA	n = 785*	
Até 18 anos	26	3,3
19 a 39 anos	435	55,4
40 a 59 anos	222	28,3
Acima de 60 anos	102	13,0



ESCOLARIDADE (em anos de estudo)	n = 260*	
Menos de 1 ano	53	20,4
1 a 3 anos	112	43,1
4 a 7 anos	91	35,0
8 anos e mais	4	1,5
RENDA MENSAL (EM SALÁRIO MÍNIMO)	n = 551*	
Menos de 1	143	26,0
1 a 2	382	69,3
3 a 4	23	4,2
5 e mais	3	0,5
Família é cadastrada no Programa Bolsa-Família	n = 794*	
Sim	481	60,6
Não	313	39,4

Fonte: PMAQ - Avaliação Externa, 2012

*Excluídos os valores referente a opção “não sabe/não respondeu”.

De acordo com a Tabela 1, é possível observar que predomínio do sexo feminino (89,2%), em relação ao sexo masculino (10,8%) entre os usuários entrevistados durante a avaliação externa do PMAQ-AB. Fica evidente que embora tenha sido criada uma política voltada à saúde do homem (PNAISH), ainda persistem dificuldades para a prática do autocuidado e de procurados serviços de saúde pelo sexo masculino, o que de alguma forma compromete sua saúde, tornando-se mais suscetíveis a doenças (SANTIAGO, 2015). Em relação à faixa etária, são os adultos jovens (19 a 39 anos) que mais acessam os serviços (55,4%).

Entre os usuários que declaram sua escolaridade verifica-se que 43,1% possuíam apenas 1 a 3 anos de estudo, esse dado possui relação direta com a renda mensal destes, onde os usuários desta amostra recebem por volta de 1 a 2 salários mínimos, e de acordo com Felchilcher, 2015, as pessoas com maior escolarização possuem uma maior renda. Entretanto chama atenção, o número de respondentes que não declararam a escolaridade (538/798) o que compromete a avaliação da escolaridade entre os entrevistados.

Em relação aos programas de transferência de renda do Governo Federal, observa-se que a maioria dos entrevistados (60,6%) referiu que família era cadastrada no Programa Bolsa Família. Um dos requisitos para cadastrado no Programa Bolsa Família é o acompanhamento das condicionalidades de saúde que envolve acompanhamento do calendário vacinal e do



crescimento e desenvolvimento das crianças menores de sete anos de idade, realização de pré-natal e puerpério para gestantes e participação em atividades educativas sobre aleitamento e alimentação saudável (BRASIL, 2004).

Conclusões

A caracterização dos usuários que participaram da avaliação externa do PMAQ-AB mostra que o acesso a serviços de saúde de atenção primária continua com predomínio do sexo feminino, a maioria na faixa etária entre 19 a 39 anos, prevalência de pessoas com pouca escolaridade, renda entre 1 a 2 salários mínimos e com famílias cadastradas em programas de transferências de renda. Torna-se relevante desenvolvimento de estratégia para estimular a participação do homem nos serviços de saúde. Em relação à faixa etária, é de igual importância que os usuários adolescentes e idosos tenham acesso ao serviço, em função das vulnerabilidades a que estão expostos. Dessa forma, recomenda-se que as equipes de atenção primária estimulem a participação dos usuários em processos coletivos, como por exemplo, criação de grupo nas diversas faixas etárias e priorizando aquelas como maior risco de adoecimento. Em razão do elevado número de respondentes que não declararam a escolaridade, não foi possível determinar a real situação de escolaridade da amostra, prejudicando a avaliação, desse modo é necessário que haja um maior comprometimento no momento de realizar a entrevista com o usuário, para que possa ser possível a descrição adequada do seu perfil.

Referências Bibliográficas

ASSIS M. M. A, JESUS W. L. A. Acesso aos Serviços de Saúde: Abordagens, Conceitos, Políticas e Modelo de Análise. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012, 17: 2865-2875. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>. Acessado em 13 jun 2013

BRASIL. LEI No 10.836, DE 9 DE JANEIRO DE 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Brasília, D.O.U. de 12/Janeiro/2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011a.

BRASIL. Decreto nº7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema único de saúde - SUS, o



planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União 29 jun 2011b.

BRASIL. PORTARIA No - 1.654, DE 19 DE JULHO DE 2011 Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. Brasília, D;O.U, 20 de julho de 2011

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica, Brasília, Ministério da Saúde; 2012a.

BRASIL. Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento do Departamento de Atenção Básica. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ- AB). Microdados da Avaliação Externa. Brasília, Distrito Federal, 26/03/2015. Disponível em: <http://dab.saude.gov>

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (11: 2000: Brasília, DF). 11ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília 15 a 19 de dezembro de 2000: o Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

FELCHILCHER, E.; ARAÚJO, G.; TRAVERSO, M. E. D. Perfil dos usuários de uma unidade básica de saúde do meio-oeste catarinense. Unoesc&Ciência - ACBS Joaçaba, v. 6, n. 2, p. 223-230, jul./dez. 2015

MEDINA M. G, Hartz Z. M. A. The role of the Family Health Program in the organization of primary care in municipal health systems. Cad.Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(5):1153-1167, mai, 2009.

SANTIAGO, F. P.; SOUZA, P. R. F.; MACHADO, F. C. A.; FERNANDES, E. R. L.. Perfil de homens na atenção primária à saúde. HOLOS, Ano 31, Vol. 5 DOI: 10.15628/holos.2015.3214