

Atenção Primária à Saúde em municípios de pequeno porte: Como acontece o processo de trabalho em saúde?

Ana Beatriz Gouveia de Araújo (1), Camila Mendes da Silva (2), Evanilza Maria Marcelino (3), Joyce Kelly Araújo da Silva (4), Gisetti Corina Gomes Brandão (5)

1-Discente do primeiro período de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: bia_araujo38@hotmail.com

2-Discente do sétimo período de Enfermagem pela UFCG. E-mail: camila_mendes@hotmail.com

3- Discente do primeiro período de Enfermagem pela UFCG E-mail: evanilzamariamarcelino@gmail.com

4- Discente do primeiro período de Enfermagem pela UFCG E-mail: joyce_kelly97@live.com

5- Enfermeira Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: gissetibrandao@gmail.com

Resumo: O trabalho na Estratégia de Saúde da Família presume a utilização de objetos que ultrapassam o limite do sujeito individual. Quando se trata dos serviços especializados na Atenção Primária, pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), são perceptíveis muitas dificuldades em vários municípios do Brasil, tendo relações com as questões gerenciais envolvidas, que inserem a força de trabalho, os custos e a densidade tecnológica exigidas. O objetivo do presente estudo foi descrever e analisar o processo de trabalho em saúde em municípios brasileiros de pequeno porte, presente na literatura científica. Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva com abordagem qualitativa, realizada no mês de abril de 2016. O levantamento foi feito nas bases de dados SCIELO e BVS, sendo um total de quatro artigos analisados. Constatou-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) pondo em consideração alguns Municípios de Pequeno Porte, pode-se identificar um perceptível crescimento de problemáticas, como a baixa qualificação dos profissionais, pondo em vigor a probabilidade que pessoas sem a habilitação necessária possam estar exercendo trabalhos exclusivos dos profissionais de saúde. Conclui-se que esses municípios sofrem relevantes problemáticas com a Atenção Básica, muitos desses são desprovidos de uma gestão e de profissionais qualificados, ficando dessa forma desamparados. Porém, também se deve abordar a perspectiva de que a APS é a porta de entrada do Sistema de Saúde, sendo assim é o local onde mais se pode ocorrer intervenções para um melhor andamento do processo de trabalho.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Força de Trabalho, Município.

Introdução

Antes de pensar em saúde, é importante apontar e reconhecer conceitualmente a qual espaço e quais os fenômenos faz-se referência ao utilizar o termo trabalho. Procura-se então fazer um processo de afinidade gradativa, de modo que a partir da utilização de experimentos

trazidos da realidade, seja possível descobrir um conjunto de determinação que seja suficiente para conseguir chegar ao trabalho humano em geral. Fazendo a volta do abstrato ao concreto, provindo de cada particularidade do trabalho. (GONÇALVES, 1992).

No ano de 2011, a portaria de nº2488/Gm caracteriza a atenção primária à saúde como um conjunto de ações de saúde, que além de individual é coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, sendo a saúde da família uma estratégia que garante o acesso universal, possuindo um desenvolvimento programático e também de demanda espontânea, isto é, o que não está programado, desenvolvendo relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população (BRASIL, 2011), sendo um dos princípios necessários à interação social desenvolvida entre os profissionais e usuários.

De acordo com Sant'anna (2011) o trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF) presume a utilização de objetos de trabalho que ultrapassam o limite do sujeito individual. Quando se trata dos serviços especializados na Atenção Primária, pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), usualmente referido com a média e a alta complexidade, é perceptível muitas dificuldades em vários municípios do Brasil, tendo relações com as questões gerenciais envolvidas, que inserem a força de trabalho, os custos e a densidade tecnológica exigida. Desse modo a possibilidade de obtenção desses serviços apresenta-se como um amplo pro

blema, tanto para populações de pequenos municípios de regiões distantes de grandes centros urbanos, como para aqueles que integram regiões metropolitanas (AGUILERA, 2013).

Segundo Nunes (2015), cada município deve responsabiliza-se minimamente pela gestão e realização das ações da Atenção Básica (AB) mesmo esse sendo Município de Pequeno Porte (MPP), com isso o papel dos trabalhadores traz perceptíveis dificuldades se relacionarmos com a implantação da AB, pois nem todo município tem capacidade técnica para responder apropriadamente às exigências requeridas por uma gestão tão complexa como é a do trabalho em saúde, além de buscar adequadamente as relações que se estabelecem entre trabalhador-usuário e trabalhador-trabalhador que faz com que aconteça a oportunidade de mudanças e uma melhor prática nesses serviços.

As questões que interligam o trabalho em saúde têm influenciado debates para a resolução de problemas, como a baixa qualificação de profissionais, a precarização da administração do trabalho, entre outros, resgatando a insatisfação dos trabalhadores e os usuários devido a rotatividade e causas decorrentes. Sendo a rotatividade uma das maiores dificuldades da implantação do SUS (SANCHO, 2012).

Diante do exposto, surgiram os seguintes questionamentos: quais os métodos são usados nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e como os profissionais desenvolvem o processo de trabalho interligando-se com os usuários? Nesse sentido este trabalho tem por objetivo descrever e analisar o processo de trabalho em saúde em municípios brasileiros de pequeno porte, presente na literatura científica.

Metodologia

Esta pesquisa é de cunho bibliográfico que segundo Gil (2010) é construída através de materiais já publicados em revistas, jornais, teses e anais de eventos científicos, a fim de fornecer fundamentação teórica ao trabalho vigente. Configura-se também como descritiva, pois exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade. (TRIVIÑOS, 1987).

Utilizou-se da abordagem qualitativa que “(...) ocorre em um cenário natural.” (CRESWELL, 2007) procurando identificar processos sociais pouco conhecidos, esses, de acordo com Minayo (2010) pertencem a grupos particulares.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Inicialmente desenvolveu-se pesquisa na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com o intuito de se fazer uma revisão da literatura com os seguintes descritores “atenção primária à saúde” e “força de trabalho” que promoveram uma relação de 72 artigos, os qual foram inseridos os seguintes filtros como critérios de inclusão: disponíveis online, assuntos principais a “atenção primária à saúde” e o “trabalho”, publicados entre anos de 2011 a 2015, no idioma português. Evidenciou-se uma amostra de 7 artigos, dos quais 3 não estavam relacionados com o tema, sendo assim excluídos da análise. A pesquisa ocorreu durante o mês de abril do ano de 2016.

Resultados e Discussão

Pode-se observar na tabela 1 a seguir a distribuição dos artigos analisados, sendo eles elencados por regiões do país, revistas que foram publicados e a abordagem utilizada pelos autores.

Tabela 1. Distribuição das Características: Estados, Revistas e as abordagens dos artigos analisados no estudo.

CARACTERISTICAS	N ^o	%
Regiões do País		
Sudeste	3	75
Sul	1	25
TOTAL	4	100
Revistas		
Rev. Adm. Públic	1	25
Rev .esc.enferm.USP	2	50

Tra b. Educ. Saúde	1	25
Total	4	100
Abordagem Metodológica		
Qualitativo	2	50
Quantitativo	2	50
TOTAL	4	100

Constata-se que a predominância de pesquisas sobre o tema foi na região sudeste com 3 artigos, levando em consideração a região sul, onde foi encontrado 1 artigo dando assim um total de 4 artigos selecionados. Dentre as pesquisas, a maioria foi encontrada na Rev. esc. enferm. USP. Ver-se ainda que nos artigos, 2 abordagens são de cunho qualitativo pela aproximação do tema com relação aos métodos de trabalho ser de predominância informativa e as outras 2 quantitativas pela necessidade da busca de estatísticas dos Municípios de Pequeno Porte.

A ampliação da atenção para a compreensão do ambiente sociocultural, a vinculação e participação da comunidade como objeto/sujeito coletivo de sua ação é necessária. Assim pode-se perceber a interação entre indivíduos, famílias e comunidade, buscando de maneira integrada a intersetorialidade além da interdisciplinaridade firmando colaborações de outras áreas e dos profissionais presentes na equipe de saúde. (SANT'ANNA, 2011).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Nessa mesma linha de raciocínio, considerando a integralidade como um dos pilares do SUS, Fracoli (2001) afirma que a integralidade em saúde e como operacionalizar na prática a integralidade na Atenção Básica é de extrema relevância. Segundo o autor, a integralidade surge como um princípio de organização contínua do processo de trabalho nos serviços de saúde, que se caracterizaria pela busca também contínua de aprimorar as possibilidades de percepção das necessidades de saúde de um grupo populacional.

O processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde de acordo com Sancho (2012) tem produzido vários debates sobre dificuldades encontradas que ocorrem dentro das Unidades Básicas de saúde. Pondo em consideração os Municípios de Pequeno Porte (MPP), pode-se identificar um perceptível crescimento dessa problemática. Determinadas situações são inaceitáveis como a baixa qualificação dos profissionais, pondo em vigor a probabilidade que pessoas sem a habilitação necessária possam estar exercendo trabalhos exclusivos profissionais de saúde. Sendo assim, a rotatividade uma das maiores dificuldades da implantação do SUS (Sistema único de Saúde) junto com a responsabilidade social do financiamento público através da força de trabalho. (MAEDA, 2011).

Sabe-se que a ESF não é uma panaceia capaz de resolver, de um só golpe, todos os problemas da APS (...). Destaca-se hoje no Brasil a dificuldade de contratação de médicos para trabalhar no setor público, particularmente em municípios pequenos ou em regiões mais pobres, acarretando uma rotatividade grande destes profissionais e a dificuldade em consolidar o vínculo com a comunidade. (AGUILERA, 2013).

Segundo Nunes (2015) os MPP são aqueles que possuem população de até 20.000 habitantes, esses, depois da centralidade do papel dos trabalhadores, tem a responsabilidade de lidar com suas complicações na Atenção Primária à saúde Além e dos profissionais das equipes, buscando a relação com a comunidade para um melhoramento dos serviços. Na pesquisa feita por esse mesmo autor foram encontrados estudos com equipes multiprofissionais, fisioterapeutas, médicos veterinários, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, auxiliares de farmácia, educadores físicos, entre outros profissionais de saúde. Esses têm possibilidade de executar e apoiar ações de promoção, proteção e vigilância à saúde.

A Atenção Primária visando os Postos de Saúde, como a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia de Saúde da

Fa

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

mília (ESF), organizam-se em níveis de complexidade tecnológica, sendo inadmissível a não realização (Brasil, 2001).

Conclusão

Na Atenção Primária à Saúde é importante a relação do profissional com o usuário, com a comunidade, com as famílias, sendo assim, com toda a população. É perceptível a dificuldade a implantação e do processo de trabalho em saúde com os níveis de complexidade e financiamento social principalmente em regiões mais distantes dos grandes centros urbanos.

Os Municípios de Pequeno sofrem relevantes problemáticas com a Atenção Básica, muitos desses são desprovidos de uma gestão e de profissionais qualificados, ficando dessa forma desamparados. Porém também deve-se abordar a perspectiva de que a APS é a porta de entrada do Sistema de Saúde, sendo assim é o local onde mais pode-se ocorrer intervenções para um melhor andamento do processo de trabalho, sendo a relação com a comunidade uma dos aspectos mais importantes.

O profissional que possui um bom diálogo e compreensão com a população, pode influenciar e auxiliar na promoção de saúde, práticas adequadas de saúde e intervir em métodos de vida que não

proporcionam bons resultados para a comunidade. Nesse contexto é necessária a utilização de ações de saúde que possam reavaliar o trabalho humano em geral.

Referências

AGUILERA, Sandra Lúcia Vieira Ulinski et al . Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro , v. 47, n. 4, p. 1021-1040, Aug. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de Abr. de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 95 do Ministério da Saúde, de 26 de janeiro de 2001. Regionalização da assistência à saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso. Norma operacional da assistência à saúde Noas-SUS 01/01. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 jan. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2011.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: Método qualitativo, quantitativo e misto**. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida et al . Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 5, p. 1135-1141, Oct. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Abr. 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas,

2010.

GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. **Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades**. -São Paulo: CEFOR, 1992. P.53 (Cadernos CEFOR- Textos, 1).

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec; 2007.

NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida et al . Força de trabalho em saúde na Atenção Básica em Municípios de Pequeno Porte do Paraná. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 104, p. 30-42, Mar. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000100030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Abr. 2016.

SANCHO, Leyla Gomes et al . Rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais: um estudo de caso. **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 3, p. 431-447, Nov. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Apr. 2016.

SANT'ANNA, Cynthia Fontella et al . Comunidade: objeto coletivo do trabalho das enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 341-347, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Abr. 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.