



03 a 06 de junho de 2012  
Manaus (AM)

**3º SENABS**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES  
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

## Trabalho 38

### PRÁTICAS DE INTEGRALIDADE NA GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

SIMAN, A.G.; PENNA, C.M.M.; FREITAS, L.F.C.; CRUZ, A.C.; VAN RONDOW, R. M.

**INTRODUÇÃO** Com o Sistema Único de Saúde -SUS predomina-se a busca pela concretização de um modelo no qual o indivíduo deve ser entendido como sujeito, inserido em diferentes contextos e influenciado por determinantes sociais, ou seja, em sua integralidade<sup>1</sup>. A construção de um sistema de saúde integral constitui um processo social e político, envolvendo formulação de políticas públicas voltadas para a saúde, mas também, o envolvimento dos diversos atores: trabalhadores, usuários e gestores. Ao discutir integralidade, deve se identificar pelo menos três conjuntos de sentidos: um primeiro aplicado a características de políticas de saúde ou de respostas governamentais a problemas de saúde. Um segundo é relativo a aspectos da organização dos serviços de saúde. Um terceiro é voltado para atributos das práticas de saúde<sup>2</sup>. Este artigo ocupa-se com uma das dimensões da integralidade, no sentido relativo à organização dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** analisar as práticas de integralidade com foco na gestão da atenção primária a saúde. **METODOLOGIA:** O presente artigo é parte da pesquisa intitulada Integralidade, Equidade e Resolutividade nas Ações Cotidianas de Gestores e Trabalhadores do Setor Saúde no Município de Belo Horizonte. Trata-se de um estudo de caso qualitativo. Para apresentar a integralidade na gestão da atenção primária, utilizou-se o depoimento de cinco profissionais das unidades básicas de saúde, identificados como AE para auxiliar de enfermagem, ACS para agente comunitário de saúde, G gerente da unidade básica de saúde, e E enfermeiro da unidade básica de saúde. As questões éticas foram respeitadas, COEP/UFMG protocolo n°: ETIC 592/04. A coleta de dados foi realizada por entrevista semi-estruturada de outubro a dezembro de 2006, finalizada assim que atingiu a saturação de dados. Os dados foram tratados e analisados por meio da análise de conteúdo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A integralidade pode ser entendida como um conceito polissêmico, dentro de uma dimensão plural, ética e democrática que surge em diferentes saberes e práticas e no cotidiano de trabalho dos sujeitos<sup>3</sup>. Seu sentido permite tal significação uma vez que é abrangente e inerente ao fazer de cada profissional e de cada serviço agentes de prevenção de doenças e de promoção da saúde. O princípio da integralidade busca orientar as práticas de saúde, organizar o trabalho e a política<sup>3</sup>. Assim, com ações de práticas na saúde de forma integral o trabalho é marcado por singularidades que tornam as relações interpessoais significativas e imprescindíveis para alcançar os objetivos<sup>1</sup>. As relações entre usuários, trabalhadores e gestores, configuram-se como estruturante das atividades, conferindo a essas atividades uma dimensão particular<sup>1</sup>. Das relações entre os atores no contexto dos serviços de saúde, para os entrevistados, a comunicação aparece como elo entre a equipe, usuários, e gestores, incluindo a relação multiprofissional. Para atingir a integralidade a comunicação é fundamental: facilita as práticas de educação dos profissionais, promove a organização do processo de trabalho, contribui para transmitir as atribuições e funções profissionais. Neste sentido, o trabalho em equipe também foi identificado, sendo elementos primordiais para a integralidade. A comunicação ao mesmo tempo em que melhora as relações entre os membros da equipe, melhora a relação entre os usuários, com o profissional disposto a ouvir a queixa daquele que procura atendimento na Atenção Básica, sendo agente propiciador de um ambiente democrático e cidadão, o que poderá promover ações de integralidade: [para alcançar integralidade]...existe um trabalho que a gente percebe que a equipe toda fala a mesma linguagem, a equipe toda busca o mesmo resultado [AE UBS]. Trabalhamos com as portas abertas atendendo todos que chegam até a nossa unidade... estamos aqui o dia todo a postos ouvindo a população e tentando oferecer esse serviço[G UBS]. Para alcance da integralidade, os sujeitos discursaram sobre a necessidade de um trabalho em equipe, de



03 a 06 de junho de 2012  
Manaus (AM)

**3º SENABS**  
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES  
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

### Trabalho 38

maneira que só é possível um atendimento integral a partir do momento em que se tem um trabalho multiprofissional, integrando atos preventivos, curativos, individuais e coletivos, nos diferentes níveis de complexidade. É um trabalho completo, é íntegro, é (...) trabalhando em equipe juntos né, trabalho total no que a gente faz é atender a comunidade do jeito que a gente pode na íntegra mesmo, tudo que manda nosso trabalho fazer [ASC]. Integralidade é um serviço coordenado de várias áreas profissionais, médico, enfermeiros, nutricionista, dentista, de forma a dinamizar o processo, de ficar mais ágil, ficar mais dinâmico [E]. Integralidade é prestar serviço atendendo todas as necessidades, não só aquela queixa que a pessoa traz, mas você ver o todo da demanda ali, daquele momento [G]. Além do atendimento integral na perspectiva de um atendimento com ações preventivas e curativas, com a reestruturação do setor saúde, há novos desafios para os gestores da área, pois precisam agir de forma articulada a organizar o serviço. Segundo a perspectiva dos entrevistados, alguns problemas surgem nos diferentes campos de atuação: falta de uma definição clara das atribuições dos membros das equipes, sobrecarga de trabalho por falta de funcionários na equipe, infra estrutura precária e a grande demanda levantando a discussão de insuficiência quantitativa e qualitativa. Os problemas citados foram relatados como entrave às práticas profissionais que não permite o atendimento integral: Quando o paciente vem sentindo alguma coisa, e está precisando passar pelo médico, eu acho que essa função, não deveria ser do auxiliar em hipótese alguma, apesar de que, aqui no centro de saúde, agora quem faz mais depois que a gente reivindicou, são os enfermeiros. Mas mesmo assim, de vez em quando ainda cai na mão de auxiliar ainda [AE]. No trabalho assim... faço de tudo...faço visitas domiciliar ...farmácia, faço acolhimento... [AE]. A falta de recursos humanos e infra-estrutura física adequada são quesitos básicos para a prestação de cuidados integrais. O princípio da integralidade visa organizar o trabalho<sup>1</sup>. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prática da integralidade esbarra em barreiras envolvendo questões locais, municipais e federais que necessitam ser rompidas. Porém, é fundamental o envolvimento de todos os atores envolvidos nos serviços de saúde, incluindo a alta gestão, além da importância do sistema de referência e contrarreferência funcionar de forma efetiva. Pensada como um problema de gerência, a integralidade envolve ações que norteiam a organização dos serviços, planejamento, recursos físicos, financeiros e humanos, assim como a macro e micro-política. Contribuições: por meio deste estudo foi possível identificar que a comunicação; o trabalho em equipe multiprofissional; a estrutura e organização dos serviços; e um bom relacionamento com a equipe, são elementos fundamentais para práticas de integralidade na gestão da atenção primária. **DESCRITORES:** Assistência Integral à Saúde, Gestão em Saúde, Sistema Único de Saúde **REFERÊNCIAS:** 1 Montenegro, LC; Penna, CMM; Brito, MJM. A integralidade sob a ótica dos profissionais dos Serviços de Saúde de Belo Horizonte. Rev. Esc. Enferm.USP,

Apresentadora:

ANDRÉIA GUERRA SIMAN (ago.80@hotmail.com)

FAMINAS (Docente)