

O COTIDIANO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ENTRE O PRESCRITO E O REAL¹

Beatriz Santana Caçador²
Maria José Menezes Brito³
Lilian Cristina Rezende⁴
Ana Luíza Gomes⁵

Introdução: O movimento da Reforma Sanitária brasileira trouxe, além da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública, um novo paradigma de saúde que ultrapassa questões organizacionais do modelo assistencial ao contemplar novos princípios e bases filosóficas na sua constituição. Além de uma reestruturação organizacional e institucional, a consolidação do SUS ganha relevância ao estabelecer uma reconfiguração ideológica, propondo novo olhar sobre a saúde e suas determinações históricas e sociais. Emerge, então, uma concepção de saúde que exige nova forma de organizar os processos de trabalho em saúde⁽¹⁾. Com a finalidade de operacionalizar os princípios e diretrizes do SUS e constituir o modelo de Atenção Primária à Saúde (APS), é implantada no Brasil a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Na perspectiva de transformação do modelo assistencial, a ESF surgiu como forma de reorganização e reorientação das práticas assistenciais a fim de consolidar um novo modo de fazer saúde, influenciando as práticas do enfermeiro⁽²⁾. A partir da implantação da ESF, emergiu um campo fértil para o fortalecimento da autonomia do enfermeiro, tornando-se necessária a reconfiguração de suas práticas. A inserção do enfermeiro na ESF proporcionou-lhe maior reconhecimento profissional e controle sobre seu processo de trabalho e ao saber a ele associado. Entretanto, percebe-se que o cotidiano do enfermeiro da ESF é marcado pelo distanciamento entre as dimensões prescrita e real⁽³⁾, configurando-se um hiato no que concerne às suas atribuições na ESF aquilo que ele de fato desempenha. A situação descrita influencia a consolidação do SUS e o campo potencialmente emancipador para as práticas de enfermagem. Assim, o enfermeiro na ESF “desenvolve inúmeras funções, que poderiam ser compartilhadas, sobrecarregando-o e dificultando o cumprimento das atribuições inerentes a sua profissão”^(4:265). **Objetivo:** Compreender a percepção de profissionais da equipe da ESF sobre o cotidiano de trabalho do enfermeiro na referida estratégia. **Método:** Pesquisa de natureza qualitativa cujos sujeitos foram profissionais da equipe da ESF de uma regional do município de Belo Horizonte, MG. Os sujeitos foram sete enfermeiros, sete agentes comunitários de saúde, seis técnicos de enfermagem e quatro médicos que atuavam na saúde da família há, no mínimo cinco anos, tendo em vista a necessidade de vivência no serviço, totalizando vinte e quatro sujeitos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (Parecer: 0128.203.000-10) e da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH) (Parecer 006.2012A). A coleta de

¹ Recorte da dissertação de Mestrado: “Configuração identitária do enfermeiro no contexto da Estratégia de Saúde da Família”. Pesquisa financiada pela CAPES.

² Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE). biacaçador@gmail.com Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Telefone: 34099849

³ Doutora em Administração. Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFMG. Líder do NUPAE. brito@enf.ufmg.br Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Telefone: 34099849.

⁴ Enfermeira graduada pela UFMG. Bolsista de Apoio Técnico. Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE) lilianc.enf@gmail.com Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Telefone: 34099849. lilianc.enf@gmail.com

⁵ Enfermeira da Prefeitura Municipal de Betim. Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE). analugomes@hotmail.com

dados foi realizada nos meses de junho a agosto de 2012 sendo utilizada entrevista com roteiro semi estruturado após a aquiescência dos sujeitos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo.⁽⁵⁾ **Resultados:** Os enfermeiros e os profissionais da equipe compartilham a percepção de que o cotidiano do enfermeiro na ESF é marcado por ambiguidades, dentre as quais destaca-se o conflito de ter que responsabilizar-se pelo conjunto de atividades que compõem a dinâmica de funcionamento do centro de saúde e o trabalho específico da ESF. A cobrança que se impõe a esses enfermeiros não é proporcional às condições que lhes são dadas para responder com qualidade às prerrogativas da ESF e ao atendimento da demanda espontânea. Os enfermeiros compreendem seu novo papel, proposto pela política de saúde, mas não encontram meios de traduzi-los nas suas práticas cotidianas. Os profissionais da equipe reconhecem as responsabilidades dos enfermeiros, bem como a incapacidade de se responder a todas elas com qualidade. A sobrecarga de trabalho é percebida como um dos motivos de não conseguir dedicar-se às ações da ESF. Em relação às ambiguidades que caracterizam o cotidiano do enfermeiro da ESF, também merece destaque o fato de, por um lado ter ocorrido a ampliação do seu espaço de atuação possibilitando práticas que ultrapassam a perspectiva de cura e de tratamento e, por outro lado, ter aumentado sua sobrecarga de trabalho, conferindo à dinâmica do serviço um caráter estressante, tumultuado e desencadeador de sofrimento. Em decorrência da sobrecarga de trabalho, os profissionais da equipe consideram inviáveis a realização de atividades tais como visitas domiciliares, educação em saúde, supervisão, capacitação da equipe, análise do perfil sócio demográfico e epidemiológico para planejamento das ações pelos enfermeiros. Nessa perspectiva, o enfermeiro da ESF se depara com o desafio de conviver com os acometimentos já instalados que chegam aos serviços pela demanda espontânea sem, no entanto, comprometer as práticas de promoção da saúde e toda sua perspectiva de transformação. Ademais, o cotidiano na ESF tem sido marcado por situações nas quais os profissionais, em especial o enfermeiro, assumem o cumprimento de metas praticamente inalcançáveis, em decorrência da organização e da gestão do trabalho. Situações dessa natureza desencadeiam vivências de sofrimento haja vista sua incoerência com a lógica que norteia o Sistema Único de Saúde (SUS). Cabe salientar que enquanto for necessário suprimir as atividades com grupos populacionais saudáveis para responder aos casos agudos com adoecimento já instalado, será fortalecida a lógica que orienta os serviços de saúde para o tratamento de doenças e não para a promoção da saúde. **Considerações finais:** O cotidiano do enfermeiro da ESF é permeado por conflitos que envolvem seu exercício e expectativas profissionais. Tais conflitos decorrem da luta permanente pela produção de novos modos de fazer saúde em um contexto no qual prevalecem estratégias de gestão e aspectos ideológicos que, direta ou indiretamente, fortalecem o modelo instituído. Há o reforço do modo de fazer saúde que privilegia a intervenção sobre os domínios biológicos, respaldada por um saber científico e um saber técnico que se estabelecem como um saber poder criando mecanismos controle e de dominação dos sujeitos.¹ Dessa forma, torna-se fundamental compreender o cotidiano dos enfermeiros da ESF, tanto na perspectiva dos enfermeiros quanto dos trabalhadores de outras categorias que com ele compartilham o cotidiano de trabalho para que seja possível identificar os desafios que abarcam suas práticas, bem como as potencialidades de seu fazer neste cenário. O estudo possibilitou a identificação de lacunas para as quais são necessárias estratégias de gestão e organização dos serviços no sentido de proporcionar condições viabilizadoras para práticas transformadoras do modelo assistencial.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde da Família; Prática Profissional

Área temática: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

REFERÊNCIAS:

- 1 Merhy EE. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec. 2002
- 2 Campos GWS; Guerrero AV (orgs). **Manual de Práticas de Atenção Básica: saúde ampliada e compartilhada** Ed HUCITEC, p.411, 1ª Edição, 2008.
- 3 Chanlat, JF. **Ciências Sociais e Management: reconciliando o econômico e o social**. Tradução: Ofélia de Lanna Sette Tôres. São Paulo: Editoria Atlas SA, 2000
4. Pavoni DS; Medeiros CRG. Processos de trabalho na Equipe Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras Enf**, v. 2, n. 62, p. 265-71, mar-abr, 2009.
- 5 BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70. 1977.