



## FORMAS DE CONTRATAÇÃO DOS TRABALHADORES DE NÍVEL SUPERIOR DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA REGIÃO DA 17ª CRS – IJUÍ.

*Liane Beatriz Righi<sup>1</sup>, Fátima Pretto Cazato<sup>2</sup>. UNIJUÍ*

**INTRODUÇÃO:** A estratégia de saúde da família é o principal espaço de crescimento do Sistema Único de Saúde em municípios de pequeno porte. Na região da 17ª. Coordenadoria Regional de Saúde é o maior indutor de novas organizações de saúde. As formas de contratação das equipes saúde da família se produzem em um contexto de disputa de modelos de atenção e de propostas para atuação do Estado. Este estudo apresenta as formas de contratação dos trabalhadores de nível superior das equipes de saúde da família dos municípios que integram a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) de Ijuí. O objetivo principal foi conhecer as formas de contratação que estão sendo praticadas nos municípios e equipes na região. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, sendo a principal estratégia a entrevista. A revisão conceitual situa as contratações no cenário da saúde da família como estratégia para mudanças na atenção básica e discute tipos de vínculos e formas de contratação na região da 17ª. CRS. **RESULTADOS:** Tomados como referência, os municípios da região apresentam diversas formas de contratação, com predomínio de terceirizações (31%). Outros contratos encontrados são: Cargos Públicos Efetivos (26%), contratação temporária de 6 meses (16%), contratações temporárias de 12 meses (11%). Há municípios que praticam mais de uma forma de contratação (16%). Tomando como referência as trinta e oito (38) equipes encontradas nos dezoito (19) municípios pesquisados, encontramos a seguinte situação: dezoito equipes são formadas por funcionários efetivos (46%), quatro equipes são contratadas por contrato temporário de 6 meses (11%), cinco equipes são contratadas por contrato temporário de 12 meses (11%), quatro equipes são terceirizadas para o hospital local (11%) e cinco equipes são terceirizadas para outra instituição (13%). Há também duas equipes formadas através de duas formas de contratação (5%). As diferenças observadas entre as opções de municípios e a situação das equipes se dá em função da opção dos dois maiores municípios da região, que concentram quase um terço das equipes estudadas e onde os trabalhadores de nível superior das equipes de saúde da família são servidores estatutários. Em relação as vantagens e desvantagens, destacam-se as seguintes questões : a) gestor identifica que o cargo público efetivo tende a gerar acomodação, mas também identifica nesta forma a vantagem de retorno de investimentos de formação. Neste caso, os processos de educação e qualificação dos trabalhadores constituem-se em estratégias para superar a acomodação e baixa produtividade; b) O Contrato Temporário é a forma de contratação mais precária. A demissão é automática ao final do período de contratação, os trabalhadores referem estresse, desmotivação e insegurança. O contrato temporário é visto, pelo trabalhador, como uma opção melhor que a terceirização, pois o trabalhador recebe férias, 13º salário e licença maternidade; c) a terceirização, ao contrário dos contratos temporários, é uma situação duradoura e tende a constituir um modelo de manutenção das equipes. A relação com as instituições terceirizadas pode ser estável ou expressar proximidades entre estas e a administração municipal. **DISCUSSÃO/CONCLUSÕES:** Predomina a contratação por cargo público efetivo, mas é forte a adesão a formas de contratação que não geram vínculo empregatício e que estabelecem

<sup>1</sup> Professor Associado Doutor – Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí. Rua do Comércio 3000, Bairro Universitário, 98700-000, Ijuí RS. lianebr@unijui.tche.br

<sup>2</sup> Enfermeira



relações de trabalho precárias. Gestores e trabalhadores estão submetidos ao entendimento de que é o risco e o medo de não renovar o contrato que leva ao aumento de produtividade e ao comportamento desejável. Desta forma, o tema da gestão e da educação como espaços de produção de novas práticas e de novos sujeitos não faz parte da análise dos trabalhadores e dos gestores entrevistados. Ao contrário, o incremento da autonomia para contratar, avaliar e demitir é registrado e comemorado pelos gestores que optam por formas de contratação temporária ou por terceirizações. É possível que contratos temporários e terceirizações não se constituam em formas transitórias, mas em uma opção política. Especialmente, as terceirizações expressam situações estáveis com repercussão na própria manutenção dos hospitais, aspecto que neste trabalho não foi tratado. Uma questão que o trabalho pode indicar é que a região precisa investir em espaços de gestão, colocando a gestão do trabalho na agenda de formação de gestores e dos trabalhadores. As formas de contratação expressam uma aposta em formas de gestão e devem ser colocadas em análise. A forma de contratação não está relacionada ao tamanho do município e é possível que expresse diferentes estágios da organização da saúde, da relação com as organizações locais e com opções e entendimentos da estratégia, de sua sustentabilidade e do desenvolvimento de políticas públicas.