



CARACTERIZAÇÃO DA REDE E EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA DOS MUNICÍPIOS DA 14ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

Dário Frederico Pasche¹, Liane Beatriz Righi², Eveline Dischkaln Stolz³ - UNIJUÍ

Introdução: Atenção básica tem sido considerada um nível estratégico para a ampliação da equidade e eixo estruturante para a reorganização de sistemas de saúde. No Brasil a atenção básica toma forte impulso com a implantação da Estratégia da Saúde da Família, a partir do que os municípios passam a ampliar serviços e equipes de saúde, com vistas a qualificar o acesso e reorientar os modos de organização e da oferta de serviços. **Materiais e métodos:** Os dados apresentados se referem a um recorte dos achados da pesquisa “Análise da atenção básica nos municípios da região de abrangência da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde”, referente à composição e caracterização das equipes. Além disto, a pesquisa buscou verificar a concepção de atenção básica; a organização do processo de trabalho; a ação das equipes no seu território e a unidade básica em relação com a rede de atenção loco-regional. Primeiramente foi realizado um levantamento de dados e informações a respeito da rede e equipes de atenção básica na Região em fontes de informação como Relatórios de Gestão e banco de dados do Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como nas secretarias municipais de saúde. Após esta fase, procedeu-se a construção de instrumento de pesquisa (questionário estruturado), que foi testado e ajustado. A coleta de dados (entrevistas com as equipes) foi realizada na 1ª quinzena de dezembro 2005, e as informações foram sistematizadas em quadros e tabelas e analisadas considerando os eixos centrais da pesquisa. A pesquisa foi submetida ao CEP/Unijuí e todos os informantes-chaves assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Discussão:** Foram pesquisadas 54 equipes de atenção básica da região, que envolveu 160 pessoas. Destas equipes 44 são de Saúde da Família (ESF) e as demais são do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Unidades Centrais e Unidades Básicas de Saúde. Entre os 22 municípios, 12 deles têm a atenção básica organizada exclusivamente por meio da ESF; outros cinco possuem rede de serviços de atenção básica mista; e apenas 5 municípios não têm saúde da família. Chama atenção nesta composição a forte presença de ESF, que correspondem a 81,5% dos serviços de atenção básica da região, proporção que resulta do forte incentivo que esta estratégia tem recebido nos últimos anos. Em relação à composição das equipes, foram identificados vários regimes de trabalho. Entre os profissionais com regime de trabalho 40 horas/semanais, foram identificados 62 enfermeiros; 54 médicos e 26 dentistas. Além destes, há ainda um serviço com nutricionista e psicólogo 40 horas, e dois serviços com assistente social nesta mesma condição. A composição das equipes engloba ainda 106 técnicos de enfermagem, 82 auxiliares de enfermagem, 358 agentes comunitários de saúde, 32 auxiliares de serviços médicos/gerais e 12 Auxiliares de Consultório Dentário (ACD), o que totaliza 682 profissionais em regime de trabalho 40 horas/semanais. Além destes, os serviços contam ainda com trabalhadores em outros regimes de trabalho, os quais prestam serviços a uma ou mais equipes. Regimes de trabalho menores de 40 horas dos profissionais médicos, dentistas, psicólogo e nutricionista, favorecem tanto a “entrada matricial especializada” quanto à

¹ Professor, UNIJUÍ, Departamento de Ciências da Saúde. Enviar correspondência para este autor no seguinte endereço: Departamento de Ciências da Saúde, Rua do Comércio, 3000, Bairro Universitário. CEP 98700-000, Ijuí, RS, Brasil. E-mail: dario.pasche@ig.com.br e pasche@unijui.tche.br.

² Professora, UNIJUÍ, Departamento de Ciências da Saúde.

³ Bolsista de Iniciação Científica, Curso de Farmácia, UNIJUÍ.



“prestação de serviços para a equipe” na forma de realização de consultas/procedimentos.

Conclusão: A composição do quadro de profissionais dos serviços de atenção básica da região é relativamente complexa devido, sobretudo, a diversidade de formas contratuais e regimes de trabalhos, que produz uma grande diversidade de arranjos de trabalho. Esta diversidade de regimes de trabalho é determinante na organização dos processos de trabalho, na medida em que contratos equivalentes a 10, 08 e 04 horas, entre outros, não favorecem a inserções efetivas nas equipes, as quais tendem a reproduzir formas de organização tradicional do trabalho, notadamente o atendimento por “fichas diárias”. Uma exceção a este quadro é o município de Santa Rosa, onde efetivamente a entrada de psiquiatra, psicólogo, nutricionista, etc, decorre de apoio matricial às equipes, que agendam para a sua população a realização de consultas com estes especialistas. A composição das equipes é importante para se compreender a atenção básica, contudo, efetivamente, é a verificação da organização do trabalho das equipes que fornece informações para se compreender a dinâmica de funcionamento de um serviço de atenção básica.