

## A INFLUÊNCIA DA TECNOLOGIA NÃO MATERIAL NAS CARGAS DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DO PARÁ

Mauro Francisco Brito Filho<sup>1</sup>; Ana Sofia Resque Gonçalves<sup>2</sup>; Rafaela Pereira Gomes<sup>3</sup>; Natasha Lorena de Andrade Teixeira<sup>4</sup>; Luciana Lima da Cunha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de Enfermagem Oncológica; <sup>2</sup>Doutora em Enfermagem; <sup>3</sup>Mestranda em Biologia Parasitária; <sup>4</sup>Graduadas em Enfermagem  
maurophylo@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Hospital Ophir Loyola (HOL); Universidade do Estado do Pará (UEPA)

**Introdução:** O processo de inovação tecnológica na área da saúde é uma das principais preocupações dos profissionais de saúde. A implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a mais significativa tecnologia de organização do trabalho em saúde no Brasil, trouxe mudanças no modelo assistencial ao constituir uma equipe multiprofissional responsável pela atenção à saúde de populações circunscritas sob sua responsabilidade, no âmbito da atenção básica. Todavia, os estudos pouco reconhecem se as mudanças contribuem para diminuir as cargas cotidianas de trabalho, permitindo a realização de um trabalho mais integrado e satisfatório para os trabalhadores. As tecnologias de organização do trabalho em saúde vigente na atenção básica – ESF, podem ter implicações no trabalho e influenciar o aumento ou a redução das cargas de trabalho dos profissionais de saúde que compõem as equipes. Esta situação motiva a busca de respostas para a seguinte questão: de que modo dois modelos de organização do trabalho na atenção básica – UBT e ESF, influenciam as cargas de trabalho dos profissionais de saúde que compõem as equipes? **Objetivo:** Investigar a influência da tecnologia nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde na atenção básica em um município do Pará. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório descritivo realizado com equipes da ESF e da Unidade Básica Tradicional (UBT) que atuam em um município do Pará. Este estudo é parte integrante do Projeto de pesquisa “Implicações do processo de inovação tecnológica nas cargas de trabalho dos Profissionais de saúde da Região Norte do Brasil” (UFPA, UFSC, UnB) submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sob o número 971/2010. Os dados foram coletados após contato, autorização e indicação do Gestor municipal de saúde nos meses de novembro de 2012 a janeiro de 2013 por meio de entrevista semiestruturada. A população incluída no estudo foi a do total de profissionais de saúde lotados nos dois modelos assistencialistas UBT e ESF e correspondeu a 38 (6 enfermeiros, 8 médicos, 3 cirurgiões dentista, 1 técnico de higiene bucal, 1 nutricionista, 2 farmacêuticos, 1 psicólogo, 2 assistentes social e 14 técnicos de enfermagem) nos turnos de trabalho (manhã, tarde), das unidades selecionadas. A inclusão dos participantes da pesquisa foi intencional, de acordo com critérios definidos antecipadamente. A amostra ficou assim composta: dois (02) cirurgiões dentistas, 1 (uma) enfermeira, um (01) farmacêutico, uma (01) médica, uma (01) psicóloga, uma (01) nutricionista, três (03) técnicos de enfermagem, totalizando 10 profissionais de saúde. Todos os envolvidos diretamente na pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para o tratamento dos dados foi utilizado como suporte o software para análise de dados qualitativos ATLAS.TI (Qualitative Research and Solutions), versão 7.0. Os dados foram codificados com base em categorias formuladas a partir das questões incluídas no instrumento de coleta de dados e sustentadas pelo referencial teórico definido para a pesquisa. **Resultados:** Evidenciou-se que, nos dois modelos da Atenção Básica (ESF e ABT), os problemas na organização e

gestão da assistência, o excesso de demanda e a baixa resolutividade dos serviços eram as principais fontes que influenciavam o aumento das cargas de trabalho e como fontes de redução das cargas, a afinidade com o trabalho e o trabalho em equipe. Evidenciou-se também que, na ABT, os profissionais de saúde referiram como principal fator de aumento da carga a falta de recursos humanos e na ESF, a falta de segurança, a falta de qualificação dos ACS, as dificuldades psicológicas pois se deparavam com algo extremamente novo e diferente do que foi aprendido, aumentavam as cargas de trabalho. Enquanto os profissionais da ABT ficavam em seus consultórios/postos a espera do usuário e tinham como principal fator de aumento de carga a falta de recursos humanos. Na ESF era diferente, os profissionais se lançavam até os usuários, sem material adequado, sem segurança e algumas vezes com ACS mal preparado, além das dificuldades físicas, tinham as dificuldades psicológicas pois se deparam com algo extremamente novo e diferente do que foi aprendido na faculdade. A consequência disso é um aumento significativo da carga de trabalho desses profissionais. O estudo, também evidenciou que para lidar com as dificuldades encontradas, aumento ou redução de cargas no trabalho, os profissionais dos dois modelos precisavam lançar mão das mesmas metodologias de enfrentamento. Há necessidade de empregar estratégias individuais para buscar qualidade de vida/investir no autocuidado e preservar sempre o bom relacionamento com gerentes, colegas e usuários. **Conclusão:** Conclui que o aumento das cargas, na ESF, foi influenciado pelas lacunas entre o prescrito e o realizado, enquanto na ABT deveu-se ao próprio modelo assistencial baseado na biomedicina. Comparando-se os dois modelos assistenciais quanto aos aspectos inovadores que reduzem as cargas de trabalho, conclui-se que há uma convergência de fatores, como trabalho em equipe e menor número de procedimentos. Portanto, a tecnologia de organização do trabalho em saúde influencia as cargas de trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica em um município do Pará, com fatores que aumentam e outros que reduzem as cargas de trabalho.

**Palavras-chave:** Cargas de trabalho; Profissionais de Saúde, Tecnologias.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica**. Programa de Saúde da Família. nº 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_12.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf). Acessado em 20 Maio de 2013, às 17h22min.

CRUZ, R. M. Saúde, trabalho e psicopatologias. In AUED, B.W. (org.) Traços do trabalho coletivo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. Disponível em: <http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/tracos-do-trabalho-coletivo.html>. Acesso em: 19 de Abril de 2013, às 17h23min.

FORTUNA, C. M. et al. **O trabalho de equipe no Programa de Saúde da Família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos**. Rev. Latino am Enfermagem, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-1692005000200020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1692005000200020). Acesso em: 30 de Abril de 2013, às 10h20min.

PIRES D.E.P, Lorenzetti J, Trindade L.L, Ramos FRS. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. Texto Contexto Enferm. 2012 Abr-Jun; 21(2):432-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a23v21n2.pdf>. Acesso em: 02 de julho de 2013, às 21h05min.