

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

## VINCULAÇÃO DOS TRABALHADORES NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DA BAHIA: LIMITES E DESAFIOS

**Israel Gonçalves<sup>1</sup>; Marluce Maria Araújo Assis<sup>2</sup>**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [israeldourado@hotmail.com](mailto:israeldourado@hotmail.com)

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [marluceassis@bol.com.br](mailto:marluceassis@bol.com.br)

**Palavras-chave:** Gestão do Trabalho em Saúde, Vinculação do Trabalhador, Programa Saúde da Família.

### INTRODUÇÃO

Em 1988, é promulgada a Constituição Federal a qual mudou o significado da saúde no Brasil, passando a ser direito de todos através de um Sistema Único de Saúde (SUS) fornecendo serviços de saúde em uma rede hierarquizada por nível de complexidade (BRASIL, 2003).

Apesar dessa mudança, o SUS surgiu inserido no contexto da globalização, flexibilização e vulnerabilidade, cenário esse que foi marcante na organização dos serviços de saúde (BARALDI et al, 2009).

Em 1990, através da Lei 8.080, reforçou-se o que foi exposto na Constituição de 1988 que foi a idéia de saúde como direito e a responsabilização do Estado através da execução e formulação de políticas de saúde (BRASIL, 2003).

Seguindo a nova abordagem que a saúde obteve no Brasil através do SUS, a Atenção Básica de Saúde (ABS) passa a ser orientadora do modelo de saúde na esfera individual e coletiva com ações de promoção, prevenção e reabilitação. Isso converge com o que Almeida et al (2008) abordaram, que a partir dos anos 1990 a ABS vem sofrendo mudanças relevantes.

Sendo assim, em 1994 surgiu o Programa de Saúde da Família (PSF), enquanto estratégia para a reorganização dos serviços de saúde, buscando modificar a saúde hospitalocêntrica de amparo individual para a saúde no âmbito coletivo e social (BERNADINO, 2005).

Retomando o que foi exposto sobre o SUS, o qual surgiu em um cenário de globalização e flexibilização e o PSF sofreu esses reflexos. Para compreendê-los, deve-se abordar sobre alguns pontos como o processo de globalização intensificado na década de 1990 causou reflexos negativos na saúde como afirmaram Baraldi et al (2009).

Esses reflexos são a flexibilização das formas de contrato com grande variação de vínculos contratuais. Essa flexibilização passou do setor privado para a saúde pública através atuação do Estado na flexibilização, também, do setor público. As conseqüências foram a variação de contratos, carga horária, remuneração e, dentre outros, a ocorrência de uma vulnerabilidade no trabalho em saúde (BARALDI et al., 2009). Ou seja, como afirmam Assis et al, (2008), uma precarização nas relações de trabalho.

Percebido o que vem sofrendo a política de recursos humanos com a precarização, Assis et al, (2008) afirmam que a ocorrência de formas variadas de contratação interfere negativamente na manutenção do trabalhador de saúde, bem como sua na adesão, ficando demonstrado o problema existente na vinculação desse trabalhador no setor de saúde.

Outro ponto importante ponderado por Assis et al (2008) é que essa falta de vinculação do trabalhador no setor municipal seria uma das dificuldades encontradas para concretizar soluções no sistema de saúde, já que a vinculação do trabalhador é um problema

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

que a administração municipal tem para resolver.

Diante do exposto, esse trabalho tem objetivos: discutir as diferentes formas que o trabalhador de saúde tem se vinculado ao PSF em um município da Bahia; descrever as formas de inserção do trabalhador no PSF e identificar os limites e desafios das estratégias de vinculação do trabalhador.

### **MÉTODO DE ANÁLISE DE DADOS**

É um estudo de natureza qualitativa em um município do Estado da Bahia. Para a análise, foram realizados os contrastes entre os aspectos objetivos e subjetivos expostos nas falas dos gestores e trabalhadores. O cenário da pesquisa foi o município de Vitória da Conquista localizando no Sudoeste da Bahia. Esse município é de referência com serviços de média e alta complexidade, sendo um cenário no qual se tornou possível as análises dessa investigação. Os trabalhadores e gestores entrevistados foram classificados em Grupo I e Grupo II respectivamente sendo que foram entrevistados sete (7) pessoas de cada grupo totalizando 14 pessoas entrevistadas. A análise de conteúdo temática orientou a análise de dados de acordo com Minayo (1999).

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os resultados revelam diferentes formas de vinculação: estatutário, celetista e contratos temporários. Quando o trabalhador de saúde tem vínculo contratual diretamente com a Prefeitura, isso se dá através de concursos (estatutário) e contrato temporário. Quando a vinculação é indireta, a Associação de Apoio à Saúde Conquistense (ASAS) contrata trabalhadores de saúde com o regime celetista. A ASAS é uma instituição de utilidade pública sem fins lucrativos criada em 1999 através da Lei municipal de número 1.005/99 sancionada em 1999 (BRASIL, 1999). Na última seleção pública para a ASAS através do edital 001/2008, o regime de contratação foi regido pela C.L.T. (como percebido nas falas) sendo por tempo indeterminado, em que o contrato pode ser rescindido a qualquer momento. Houve concurso público para contratação do regime estatutário de acordo com edital de concurso público N.º 01/2007. A vinculação que mais dá segurança ao trabalhador de saúde não ocorre com frequência em Vitória da Conquista que é o vínculo estatutário. Percebe-se nas falas que a vinculação mais frequente é através do regime celetista via ASAS.

As formas de inserção são a seleção simplificada com a realização de prova escrita, análise de currículo e entrevista e prova escrita. Isso ocorre quando a seleção é aberta, ou seja, todos os candidatos que possam interessar podem participar da seleção. Na seleção interna, os candidatos que participam dessa seleção são os próprios funcionários do município. Tanto a seleção aberta como a interna ocorrem através do lançamento de edital, contudo as falas não deixam claro se a ocorrência das seleções abertas e internas ocorre mediante a ASAS ou contrato temporário com Prefeitura ou vice-versa. Há a realização de concursos, contudo, percebe-se que essa forma de inserção não é frequente. No último concurso que aconteceu segundo o edital, a forma de inserção ocorreu através de realização de prova objetiva, da comprovação da habilitação para o exercício da especialidade de caráter eliminatório e classificatório, da prova de títulos, da comprovação do efetivo exercício profissional, da experiência profissional no cargo de concurso público N.º 01/2007. As falas afirmaram que pode ou não ocorrer realização de provas, contudo, no último edital de seleção via ASAS publicado, somente foi realizado a entrevista e análise de currículos. Os limites apontados pelos trabalhadores e gestores foram: recursos financeiros insuficientes e falta de vontade

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

política no que se refere à saúde. Os avanços relatados pelos trabalhadores e gestores foram: mudança na política de saúde, a instalação da Fundação Estatal de Saúde da Família, melhorando a questão dos vínculos dos trabalhadores, a instalação do PROGRESUS e do pólo e da mesa de negociação. Sobre as perspectivas, os entrevistados apontaram como boas devido à existência de pessoas com compromisso com o SUS.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se, então, o alcance dos reflexos da globalização que é a flexibilização na formas de trabalho ocorridas no setor de saúde. O Estado age dessa forma através da diminuição com gastos com a saúde e transferência de suas responsabilidades com a saúde para o setor privado, causando precarização do trabalho em saúde nos PSF. Isso é percebido nos PSF de Vitória da Conquista, onde a Prefeitura transfere suas obrigações com a saúde quando contrata os serviços de uma Associação de Apoio à Saúde Conquistense (ASAS) para realizar a contratação dos trabalhadores de saúde. Isso é percebido no próprio edital da ASAS que, dentre outros, deixa claro o tempo de trabalho por tempo indeterminado e liberdade de rescisão de contrato por parte do contratante. A forma de inserção do trabalhador de saúde no PSF também expõe o que foi abordado logo acima.

### **REFERÊNCIAS**

- ALMEIDA P. F. Giovanella L; Avaliação em Atenção Básica à Saúde no Brasil: mapeamento e análise das pesquisas realizadas e/ou financiadas pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2000 e 2006. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1727-1742. 2008.
- ASSIS, M. M. A.; ALVES, J. S.; SANTOS, A. M. Políticas de recursos humanos e a (re)significação das práticas dos trabalhadores no sistema único de saúde (sus): apontamentos para o debate. Revista baiana de Saúde Pública. Bahia, v.32, supl.1, p.7-15, 2008.
- BARALDI et al. Globalização e seus impactos na vulnerabilidade e flexibilização das relações do trabalho em saúde. Revista Trabalho Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 539-548, 2009.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS. 604 p. 2003.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Gestão do Trabalho na Saúde/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 116 p. 2007.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BERNARDINO et al. Consensos e divergências: a capacitação profissional das equipes de saúde da família no município de São Carlos (sp). Revista Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 3 n. 1, p. 75-89, 2005.
- JUNQUEIRAI et al. Saúde, democracia e organização do trabalho no contexto do Programa de Saúde da Família: desafios estratégicos. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 122 – 133, 2009.
- MINAYO, MARIA CECILIA DE SOUZA. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.1999.
- VITÓRIA DA CONQUISTA. Lei n. 1.005/99, de 29 de novembro de 1999. Declarada de utilidade pública ASAS - Associação de Apoio a Saúde conquistense, sociedade civil sem fins lucrativos. Câmara Municipal de Vitória da Conquista. 1999.