

A INTEGRALIDADE NA SAÚDE E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

TORETTA, Ester T.

A presente comunicação visa compartilhar resultados da tese de doutoramento, *A Integralidade e a Gestão do Trabalho no SUS no Município de Cascavel – PR*, defendida no Programa de Pós Graduação em Serviço Social - PPGSS da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

A integralidade enquanto Princípio Constitucional e Diretriz é elemento da institucionalidade do Sistema Único de Saúde. É um princípio finalístico associado a características do sistema, de processos institucionais, práticas de gestores e profissionais para o cuidado integral, revela um modelo de atenção compatível a defesa da saúde ampliada. Ela perpassa todos os níveis de Atenção em Saúde, é parte de um trabalho multidisciplinar. A integralidade no SUS requer planejamento, mecanismos que afirmem seu alcance, e instrumentos de gestão que promovam a sua materialidade nos processos de trabalho. A categoria gestão do trabalho considerou a Política Nacional, que se ocupa da organização do trabalho em saúde, estabelece regulamentações, orientações técnicas para o aprimoramento das relações de trabalho e qualidade da Atenção em Saúde. A gestão do trabalho em âmbito local deve compor o quadro funcional com vistas à execução do trabalho em saúde e em consonância com o modelo de atenção integral do SUS.

A pesquisa foi desenvolvida pela modalidade de campo e documental. A primeira atingiu os três níveis de Atenção em Saúde, com a participação de categorias profissionais e gestores. A segunda, utilizou-se de legislações, relatórios gerenciais, dados em sistemas. As categorias analíticas foram: direito à saúde, saúde universal, integralidade em saúde, gestão do trabalho na saúde, mercantilização da saúde, terceirização, trabalho em saúde. A pesquisa delimitou-se ao município Cascavel-PR, sede da macro região de saúde.

Em resultados, constatou-se que a dimensão organizativa é suscetível a decisões políticas e técnicas, que possuem impacto na integralidade da atenção em saúde, principalmente pela forma de integração de serviços, revelando a continuidade e/ou a fragmentação da Atenção em Saúde. O município apresentou uma dinâmica e complexidade própria, pelos arranjos institucionais. Nesses, os serviços contratados assumem uma parte expressiva da implementação do SUS e vão tecendo a forma da prestação de serviços. Evidenciou-se uma diversidade de modalidades de contratos de trabalho na saúde local, os quais expuseram as condições de trabalho, renda, direitos trabalhistas, carga horária, divisão de tarefas, apresentando a precarização do trabalho em saúde. A terceirização do trabalho revelou que os desafios para a implementação da integralidade tornam-se superiores neste contexto e conjuntura, apresenta fragmentações de serviços e de Atenção em Saúde, além de contar com profissionais em condições de trabalho extenuantes e inseguras. A fragmentação tem uma relação direta com o modelo de atenção, do cuidado à vida.

As dificuldades para operacionalizar a integralidade, em síntese são: equipes incompletas

na Atenção Básica, rotatividade interna na cobertura das faltas e desligamentos; alta rotatividade na atenção especializada; fragilidade na comunicação entre diferentes níveis de atenção; dificuldade de continuidade de tratamentos especializados, demandas reprimidas há mais de dois anos no serviço especializado; incongruência na relação entre o tempo de contrato e o domínio técnico necessário para o trabalho; elevada carga horária dos profissionais, com mais de um vínculo de trabalho; associação do salário a horas contratadas, resultando na ausência de férias; deslocamentos diários dos profissionais de longas distâncias. As instituições de saúde revelaram um baixo desempenho em gestão do trabalho, concentram-se em ações de rotinas administrativas, com restrita participação em ações estratégicas.

A implementação do SUS decorre de um processo histórico no qual há resquícios da participação da iniciativa privada, da disputa de orçamento, das demandas por saúde de uma população que apresenta vulnerabilidades, pobreza e desigualdade social. O que faz do SUS, um importante mecanismo de equidade e seguridade social. A tese pode contribuir com reflexões acerca do SUS, e em específico aos profissionais Assistentes Sociais como subsídios para o direito à saúde e defesa pela qualidade dos serviços.

Referências

TORRETTA, Ester T. **A integralidade e a Gestão do Trabalho no SUS no município de Cascavel-PR**. Tese, (Doutorado em Serviço Social e Direitos Humanos), UFSC, Florianópolis, 405 p, 2023.



Expediente: Este boletim é uma publicação do CRESS 12ª Região - Gestão 2023-2026.

Comissão de Comunicação: Cassiano Ferraz, Débora Ruviano, Flávia de Brito Souza, Jéssica Degrandi, Karoline Gonçalves, Rodrigo Faria Pereira e Simone Dalbello.

Diagramação: Cassiano Ferraz - Assessor de Comunicação (comunicacao@cress-sc.org.br)