



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

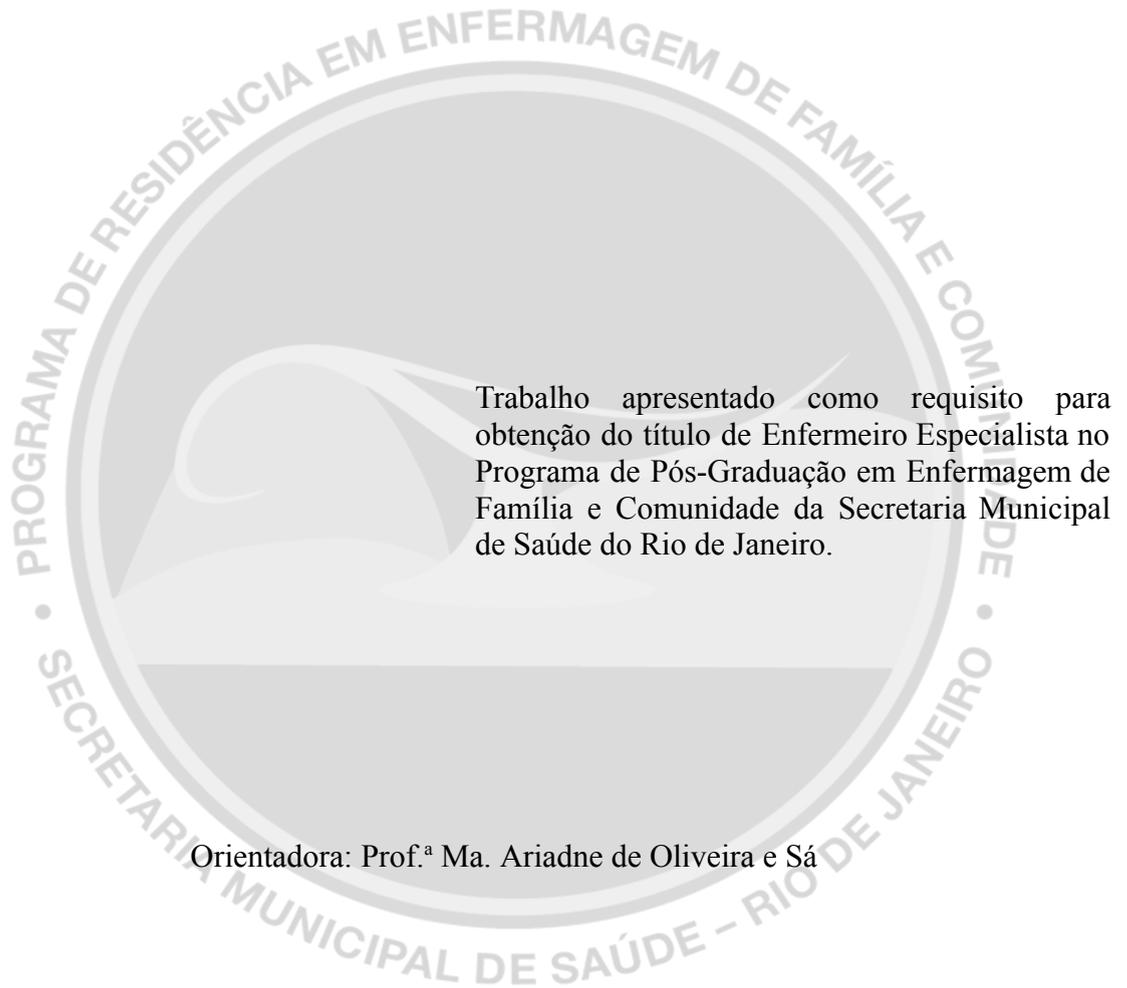
Taíssa Helena Duarte Freitas

Saúde do trabalhador da atenção primária carioca: Avanços e desafios

Rio de Janeiro

2024

Saúde do trabalhador da atenção primária carioca: Avanços e desafios



Rio de Janeiro

2024

Saúde do trabalhador da atenção primária carioca: Avanços e desafios

Trabalho apresentado como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Orientadora: Prof.^a Ma. Ariadne de Oliveira e Sá

Data da defesa: 01 de fevereiro de 2024

Orientadora: Prof.^a Ma. Ariadne de Oliveira e Sá

DEDICATÓRIA

Temos muitos personagens no roteiro da vida. Familiares, amigos e até mesmo pessoas desconhecidas que ajudam a moldar quem somos hoje e quem seremos futuramente. Por isso, ao meu passado, o agradecimento. Ao meu presente, a perseverança. E ao meu futuro, a esperança por dias melhores. Aos meus ascendentes e descendentes a vontade de sempre viver e estar cada vez melhor, para que eu seja cada dia mais motivo de orgulho e alegria. E ao meu povo negro a buscar por espaços cada vez melhores e maiores. Fé!

AGRADECIMENTOS

Início essa singela homenagem, apresentando o que esse momento representa para minha vida e carreira. Começou como um sonho que perseverou e lutou para se tornar realidade. Para tal, não posso jamais esquecer de toda ajuda que recebi para chegar até aqui. Apoio essencial para que eu não desistisse ao longo do percurso.

Primeiro, desejo agradecer a Deus. Foram nos momentos de fé onde me segurei quando achava que não conseguiria mais. Acreditar me fez mais forte. A esperança nunca me deixou desacreditar de que o sol voltaria a brilhar. Mesmo sendo dias nublados.

Logo em seguida, agradeço à minha orientadora, amiga e parceira de vida, Ariadne Sá. Sem seus ensinamentos, eu não seria a profissional que estou me tornando hoje. Te conhecer nessa jornada não foi coincidência. Foi um presente. E jamais imaginaria receber algo melhor em toda a minha vida.

Para meus pais, o eterno obrigado. Assim como meus familiares que embarcaram em cada um dos meus desejos e se dedicaram para que eu pudesse ter aquilo que um dia eles sonharam para mim.

Ao meu amor, não tenho palavras para descrever esse percurso. Mesmo eu achando impossível, segurou na minha mão e me ajudou a caminhar novamente. Tudo teria sido muito mais difícil sem você.

Jamais esquecerei dos meus amigos que se tornaram minha rede de apoio. Meu pequeno quilombo que em dias de luta e dias de glória se manteve firme a me ajudar a dar cada vez mais passos rumo a minha formação.

As minhas Rirmãs Maria Alves e Gabriela Brito e a minha eterna preceptora Andreia Mendes meu mais profundo e sincero sentimento de gratidão. Vocês são luz na minha vida. Ai de mim se não fosse o apoio que me deram sem pedir nada em troca.

E por fim, sempre lembrarei com carinho do local e equipe que me proporcionaram toda a aprendizagem. Equipe Ibirapitanga e CF Zilda Arns permanecerão para sempre marcados na minha história. Nesse local nasceu a Enfermeira de Família e Comunidade que sou hoje. Obrigada!

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica o contexto vivido pelos profissionais de saúde atuantes na atenção primária carioca no que tange o adoecimento, saúde, bem-estar e promoção à saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde o levantamento de dados utilizou descritores pertinentes ao tema e foi realizado por meio da internet, nas bases Google Acadêmico e BVS. **Resultado:** A amostra incluiu 7 artigos, em português, publicados entre os anos de 2016 e 2022 que abordam questões sobre o trabalho, trabalhadores de saúde, SUS e atenção primária à saúde. Onde, após análise feita foram identificados que os maiores problemas enfrentados pelos profissionais de saúde têm relação com a expansão da Estratégia de Saúde da Família, atingimento de metas, automatização do trabalho, aumento de demandas e surgimento de doenças relacionadas à atividade laboral. Os artigos apontam ainda, demandas relacionadas a precarização dos serviços, a intervenção dos entes federal, estadual e municipal na saúde dos profissionais atuantes do SUS e a Promoção da Saúde ofertada para as categorias que compõem as equipes de Saúde da família. **Conclusão:** A atuação desses profissionais pode ser percebida no contexto da Atenção Primária da Cidade do Rio de Janeiro onde são alocados em clínicas da família, policlínicas, centros municipais de saúde e gestão. A compreensão da importância dos preceitos da saúde do trabalhador mostra-se como pilar principal para o processo adoecimento e bem-estar dos indivíduos estudados no que tange ao processo de trabalho, separação por quesitos raça/cor, gênero e categorias profissionais. As produções pesquisadas, estudadas e avaliadas, abordaram uma saúde com muitos desafios e campos a serem explorados para que se consiga chegar em um equilíbrio laboral sem que isso afete o dia a dia dos trabalhadores e trabalhadoras da atenção primária da cidade do Rio de Janeiro. Ainda há muito o que ser estudado para que se alcance o êxito sobre qualidade laboral e de vida para os indivíduos. Para tal, faz-se necessário maior abordagem e estudo sobre a temática a fim de ofertar maior qualidade de vida e promoção à saúde aos muitos profissionais que se dedicam diariamente nos mais diversos espaços de atenção primária no contexto da cidade do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Profissionais de saúde; Gestão do trabalho em saúde; Atenção primária à saúde; Precarização dos serviços

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	01
2	OBJETIVOS	03
2.1	Geral	03
2.2	Específicos	03
3	JUSTIFICATIVA	04
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	05
5	METODOLOGIA	07
5.1	Coleta de dados	08
5.2	Análise de conteúdo	08
6	RESULTADO	10
7	DISCUSSÃO	16
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador configura-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares - técnicos, sociais, políticos, humanos -, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para analisar e intervir nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos (CAD, 1997)

Desse modo, indivíduo e ambiente são apreendidos na sua exterioridade, ignorando-se sua historicidade e o contexto que circunstância as relações de produção materializadas em condições específicas de trabalho, geradoras ou não de agravos à saúde. (GOMEZ, C. M, et al. 2018)

Ressalta-se ainda que a força de trabalho em saúde não é homogênea, porquanto apresenta diferença de gênero, raça e classe social, estruturantes do acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como das oportunidades de inserção no mercado de trabalho reproduzindo-se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde (HIRATA, H, 2015)

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria N° 1.823, de 23 de agosto de 2012) alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. (BRASIL, 2012)

A criação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994 (posteriormente modificado para ESF em 1998) e, em 2003, a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) desencadearam modificações no modo de organização dos serviços e na atuação dos profissionais. (SCHIMITH, M. D. et al., 2011)

A Estratégia Saúde da Família (ESF), o modelo assistencial de atenção primária do SUS com suas equipes multiprofissionais e enfoque comunitário e territorial, incorpora uma concepção de APS integral como núcleo estruturante e ordenadora da rede de atenção à saúde no SUS (FIOCRUZ, 2021)

Dentre as diversas opções existentes de modelo de atenção à saúde, APS enunciada pela Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde e formada pelas Equipes da Estratégia de Saúde da Família foi aquela escolhida para ser a base da

Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS). O argumento principal era que para além do cofinanciamento federal, diversas cidades do Brasil e do mundo, já vinham desenvolvendo este modelo com resultados expressivos na melhoria da qualidade de vida de suas populações. (SORANZ et al., 2016)

Diante dessa realidade, estudos revelam que a implementação do PSF (ESF em 1998) aumentou a demanda dos serviços e acarretou mudanças no modelo de atenção. Isso ocasionou a necessidade de se buscar auxílio em outras áreas do conhecimento, gerando a integração dos saberes nas práticas assistenciais e formando equipes multiprofissionais (REGINA, S. et al., 2009)

No entanto, a realidade dos trabalhadores da atenção primária à saúde na cidade do Rio de Janeiro desafia muitas outras demandas resultantes do nível de expansão e complexidade enfrentados pelas unidades de atenção primária à saúde no Rio. Em sintonia com as crescentes demandas da população e do próprio trabalho, as atividades tornaram-se ainda mais automatizadas e exigem capacitação profissional. Isso gerou impactos significativos na saúde física e mental dos profissionais que tiveram que acompanhar as velozes mudanças no cenário da saúde no Rio de Janeiro.

As responsabilidades de cada categoria atuante na APS Carioca exigem que os profissionais sejam qualificados e aprimorem continuamente suas atribuições laborais. Os limites da vida profissional e pessoal foram ultrapassados no que tange ao acompanhamento do processo de expansão da APS. Outros fatores tornaram o processo ainda mais difícil. O nível educacional, a falta de mão de obra qualificada, as questões de raça/cor e as diferenças de gênero são alguns dos itens que agravam as desigualdades enfrentadas no cotidiano da prática profissional.

Os potenciais efeitos do estresse ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais têm sido objeto de estudo de pesquisas científicas nos últimos anos, por se tratar de um importante problema de saúde. (PERNICIOTTI, P. et al., 2020)

O tema é relevante pelas recentes preocupações de saúde levantadas pelos profissionais e agravadas pela situação pós-pandêmica, deixando o futuro das Unidades Primárias de Saúde Carioca com recursos humanos reduzidos por absenteísmo e afastamento por problemas de saúde. Segundo nova lista atualizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), *burnout*, abuso de álcool e drogas e tentativa de suicídio entraram no rol de

doenças ocupacionais que muitas vezes afetam também, os profissionais de saúde. Isto mostra como a gestão tem falhado na proteção e estimulação dos recursos humanos que estão sob sua gerência.

Este estudo visa, portanto, valorizar e conscientizar as pessoas sobre as condições de saúde e de trabalho enfrentadas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e todos os demais profissionais que compõem as equipes de saúde da APS Carioca. Para tanto, a autora também busca auxiliar na formação de novos profissionais com intuito de que reconheçam as complexidades de seu trabalho para que possam executá-lo de forma ética e em conjunto com as necessidades da área.

Este artigo tem como objetivo identificar, na literatura científica, como se configura o processo de adoecimento dos profissionais trabalhadores da Atenção Primária Carioca e assim, analisar os impactos do avanço da APS na saúde do trabalhador e da trabalhadora da Atenção Primária à Saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- ❖ Compreender o processo de adoecimento do trabalhador e da trabalhadora da Atenção Primária carioca diante de uma perspectiva política, social e sanitária.

2.2 Objetivos Específicos

- ❖ Avaliar o acesso às informações pertinentes aos cuidados sobre promoção à saúde do trabalhador inserido da Atenção Primária Carioca.
- ❖ Buscar e propor ações que impactem na melhoria do processo de trabalho e da promoção da saúde na Atenção Primária Carioca.

3. JUSTIFICATIVA

Este estudo nasceu das preocupações da autora ao observar o número alarmante de profissionais de saúde que sofrem de doenças físicas e mentais na atenção primária no Rio de Janeiro. As tentativas de explorar como a gestão e os serviços de gerenciais nas unidades de saúde primárias respondem a este desafio têm-se revelado relevantes para o campo da investigação em saúde ocupacional, que visa melhorar os aspectos sociais, políticos e de saúde vivenciados pelos profissionais em atividade nas unidades de saúde na cidade do Rio de Janeiro.

Além do aspecto laboral, os colaboradores da APS Carioca enfrentam desafios diários ao longo de sua vida profissional, já que esta área ocupa o maior espaço no seu dia a dia. Isso leva a dificuldades na coordenação da vida pessoal e profissional.

Muitos funcionários têm dificuldade em saber quais passos tomar quando acometidos por uma doença ocupacional, como fazer o vínculo trabalho-doença-saúde e retornar ao trabalho sem que as diferenças circunstanciais, responsabilidades, raça/cor, gênero, classe social e cargo afetem ainda mais a progressão da doença ou impactem negativamente na recuperação da saúde.

Diante dessa situação, põe-se a problemática de identificar quais são as necessidades em saúde, os desafios enfrentados para a adequação da expansão da atenção primária na cidade do Rio de Janeiro com a qualidade de vida laboral e avaliar os avanços que os trabalhadores da atenção primária à saúde têm obtido envolvendo saúde e trabalho, com o intuito de fomentar ainda mais pesquisas voltadas para saúde laboral, a fim de melhorar a qualidade dos processos de trabalho ofertados atualmente.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Durante 1990/2000, o Rio de Janeiro se caracterizou por uma limitada oferta de serviços de atenção básica públicos e universais. Em 2008, a cobertura de equipes de saúde da família correspondia a 3,5% de sua população, a mais baixa entre as capitais. No final de 2013, atingiu mais de 40% dos cariocas, com equipes formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários em saúde e agentes de vigilância em saúde, além de profissionais de saúde bucal. (SORANZ et al., 2016)

A ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF), em decorrência do aumento das possibilidades e ofertas de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), tornou as necessidades de saúde da população mais visíveis, o que demandou a inserção de outras categorias profissionais nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que é porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde (SUS). (SAPORITO, B. E. et al., 2022)

Contudo, a APS apresenta desafios para seu aprimoramento que estão atrelados a fatores complexos exigentes de maior esforço político-institucional, como questões ligadas ao financiamento, expansão da cobertura populacional, formação de trabalhadores, desenvolvimento de ações intersetoriais e modelo de gerir o processo de trabalho em saúde que se alinham à lógica produtiva e à precarização do trabalho (DAMASCENA, D. M. et al., 2020)

O avanço científico da Medicina Preventiva, da Medicina Social e da Saúde Pública, durante os anos 1960/70, ampliou o quadro interpretativo do processo saúde-doença, inclusive em sua articulação com o trabalho. Essa nova forma de apreender a relação trabalho-saúde e de intervir no mundo do trabalho introduz, na Saúde Pública, práticas de atenção à saúde dos trabalhadores, no bojo das propostas da Reforma Sanitária Brasileira. (GOMEZ, C. M, et. al. 2018)

Uma pesquisa realizada por Junqueira et al. (2010) discutiu os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS; mostrou a precarização nas áreas de gestão do trabalho relacionadas com o recrutamento e seleção de profissionais, formas de vinculação, rotatividade principalmente de médicos e enfermeiros; remuneração, carga

horária de trabalho e política de capacitação. (VIANA, D. L. et al, 2017)

O estudo sobre os impactos do trabalho na área da saúde sobre a saúde dos seus trabalhadores vem crescendo no Brasil, apesar de estar ocorrendo mais tardiamente em relação a outras categorias profissionais. (VIEIRA, B. et al, 2009)

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O método propõe a extração e análise de estudos de forma explanatória, para contribuir com a construção do conhecimento acerca da temática. (SOUZA MT et al., 2010)

Por não envolver dados diretos e indiretos com seres humanos, o presente estudo não se aplica na resolução de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, sendo elas a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem e busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (SOUZA LMM, et al. 2018)

Para descrever e definir a questão de pesquisa, foram analisados métodos que orientam a construção da problemática para continuidade do estudo. Após este ponto, o método PICO foi definido como meio para identificar a questão problema.

PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (desfecho). Dentro da PBE esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências. (SANTOS, C. M. et al., 2007)

Para tal, foi identificado como Problema o adoecimento dos profissionais de saúde da Atenção Primária Carioca, utilizado como Intervenção a identificação dos avanços e desafios em saúde enfrentados pelos trabalhadores da APS carioca, recorrendo a Comparação de estudos existentes na literatura científica que abordassem saúde do trabalhador com ênfase na atenção primária da Cidade do Rio de Janeiro, para chegar ao Desfecho de materiais que abordem a temática para a orientação dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde acerca de qualidade de vida pessoal e laboral, doença e promoção à saúde.

Ao identificar o tema e selecionar a questão de pesquisa, para orientar esta revisão e atingir os objetivos propostos, foi elaborada a seguinte pergunta: “Como se configura o processo de adoecimento dos profissionais trabalhadores da Atenção Primária Carioca?”.

5.1 Coleta de dados

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de outubro de 2023.

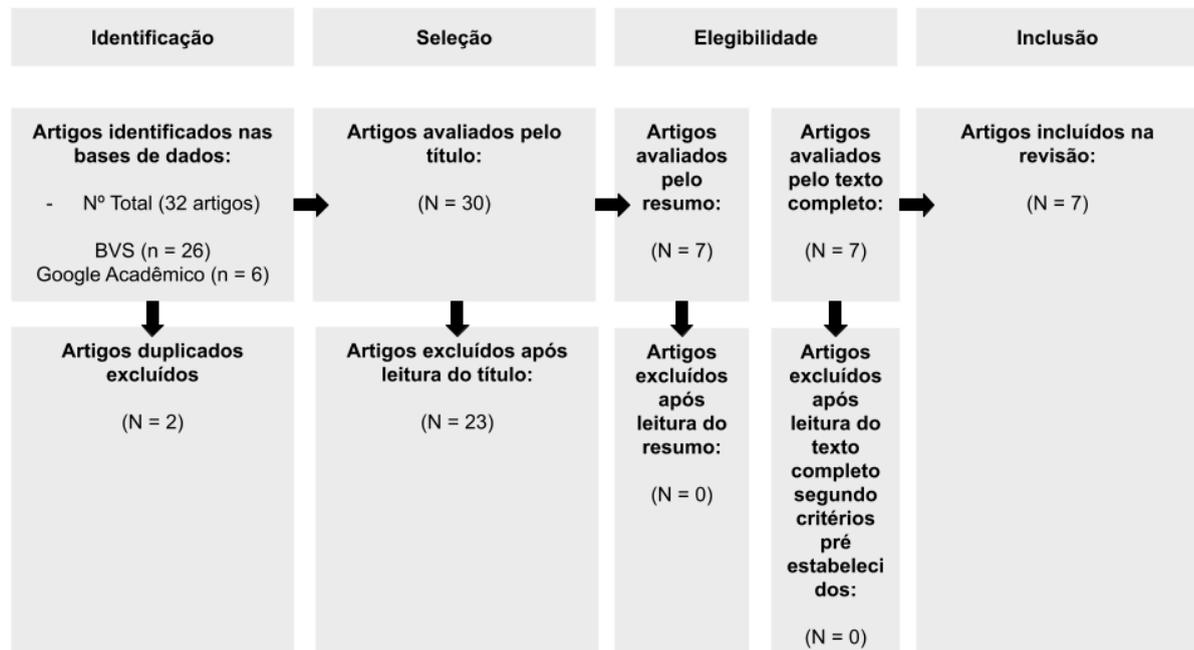
Para direcionar a busca na literatura disponível das bases de dados, foram utilizados os descritores “Profissionais de saúde” “Gestão do trabalho em saúde” “Atenção primária à saúde” “Precarização dos serviços” em conjunto com o operador booleanos AND para definição dos artigos na configuração: profissionais de saúde AND gestão do trabalho em saúde AND atenção primária em saúde AND precarização dos serviços.

Com a utilização de todas as etapas anteriores e realização da investigação nas bases de dados, foram definidos como critérios de inclusão: artigos em português com abordagem em saúde do trabalhador, SUS e atenção primária. E categorizados para critérios de exclusão, estudos em outros idiomas, duplicados, que não abordassem a atenção primária ou SUS e que não tratassem de saúde do trabalhador.

5.2 Análise de Conteúdo

O fluxograma de análise dos artigos foi elaborado a partir da metodologia PRISMA. O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises. (PRISMA, 2015).

Os artigos foram mapeados a partir da leitura do título, resumo e texto completo. Como apresentado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos

Após a seleção dos artigos, foram extraídas as seguintes informações: título; autor; ano; tipo de estudo; objetivo e resultado. Para ordenação das publicações relevantes para o presente estudo, com intuito de realizar a amostragem dos resultados, os artigos foram alinhados do mais recente para a mais antiga publicação.

Entendendo que as questões laborais são pauta crescentes ao longo dos anos, a configuração dos resultados se deu em ordem decrescente para que se possa ter melhor dimensão do que se tem discutido e implementado sobre a temática de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

6. RESULTADOS

Nas bases de dados exploradas, foram encontrados 32 artigos com os descritores utilizados para nortear o presente estudo. Utilizados o modelo Prisma e após avaliação de todos, tornaram-se relevantes para a temática abordada, 7 artigos que foram organizados e apresentados de forma decrescente, levando em consideração as modificações publicadas, discutidas e ampliadas sobre a saúde do trabalhador e APS Carioca. Como mostra na tabela 1.

Tabela 1. Organização dos artigos selecionados

Título da Publicação	Autor	Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultado
A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional.	Schultz ÁLV, Dotta RM, Stock BS, Dias MTG	2022	Qualitativo/Exploratório	Discutir como o fenômeno da precarização das “relações” de trabalho e da precariedade das “condições” de trabalho se expressam no cotidiano ocupacional de uma equipe de atenção primária prisional, e as consequências para a atenção à saúde neste contexto.	Os resultados evidenciaram a precarização do vínculo ocupacional decorrente da terceirização da força de trabalho, a insuficiência na gestão adequada dos processos de trabalho e a pouca oferta de ações para a qualificação profissional específica e coerentes com a realidade ocupacional.
Análise da organização do trabalho nos Núcleos Ampliados de Saúde da	Saporito BE, Barros DC, Alonso CMC, Lago RF	2022	Qualitativo	Aprender os impactos desse cenário no cotidiano das equipes do NASF	Os resultados expõem os impactos das mudanças nas diretrizes de

Família e Atenção Básica no Rio de Janeiro					organização e financiamento do NASF e abordam a percepção dos trabalhadores sobre o processo de trabalho.
Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico	Damacena DM, Vale PRLF	2020	Qualitativo	Identificar tipologias da precarização do trabalho na Atenção Básica pela ótica de Druck e Franco.	Conjectura-se que as tipologias da precarização do trabalho identificadas tendem a contribuir para descaracterização dos serviços de Atenção Básica, dado que não apresentam consonância com seus princípios e diretrizes, dificulta a compreensão dos determinantes e condicionantes de saúde pelos profissionais, necessária para garantir o cuidado integral.
A saúde dos profissionais de saúde no enfrentament	Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa	2020	Revisão sistemática	Sistematizar um conjunto de evidências científicas	Este artigo resgata a análise dos problemas

<p>o da pandemia de Covid-19</p>	<p>ES, Pinto ICM, Andrade LR, Esperidião MA</p>			<p>apresentadas em artigos internacionai s que identificam os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentament o da pandemia de COVID-19 e apontam ações e estratégias para a proteção e a assistência à saúde desses profissionais.</p>	<p>crônicos que afetam os trabalhadores de saúde, decorrentes do sub-financia mento do SUS, do congelament os dos gastos no setor, da deterioração dos serviços e da precarização da força de trabalho e aponta os desafios agudos que se apresentam à gestão do trabalho e capacitação de pessoal, diante da expansão da infraestrutura de leitos hospitalares e da reorganizaçã o do processo de trabalho na atenção básica para o enfrentament o da pandemia, ênfatizando as medidas necessárias para a proteção e a promoção da saúde física e mental dos</p>
--	---	--	--	--	---

					profissionais e trabalhadores da saúde.
Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção	Perniciotti P, Júnior CVS, Guaita RV, Morales RJ, Romano BW	2020	Revisão sistemática	O presente artigo revisa as principais definições, sintomas e critérios diagnósticos da SB, expondo as divergências existentes na literatura.	Por fim, discute as potenciais intervenções para prevenir a SB.
Saúde do Trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde	Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH	2018	Revisão sistemática	Apresenta uma trajetória institucional do campo da ST no Sistema Único de Saúde (SUS) com ênfase nos desafios do desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Faz um breve balanço dos avanços e desafios diante das transformações contínuas das condições e formas de organização do trabalho e da limitada efetividade das políticas de Estado para o enfrentamento das condições de risco à saúde dos trabalhadores.
Eixos e a Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) na cidade do	Soranz D, Pinto LF, Penna GO	2016	Análise Descritiva	Analisar a experiência carioca na implementação de uma política pública associada à	A experiência demonstra a viabilidade de uma RCAPS apontando para novos

Rio de Janeiro, Brasil				Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) no período de 2008 a 2013, isto é, entre antes e depois da mesma.	desafios que permitam consolidar a expansão do acesso, a formação de recursos humanos, a comunicação em saúde e uma mudança para um modelo gerencial por resultados.
------------------------	--	--	--	---	--

Os artigos relatados foram encontrados nas bases de dados Google Acadêmico e BVS e considerados a partir dos critérios de exclusão e inclusão pré definidos. Apesar do tema apresentar registros já nos anos 2000, para a revisão realizada neste estudo, foram considerados somente publicações a partir de 2016, onde de fato exploraram a saúde do trabalhador atualmente e o avanço da Atenção Primária na cidade do Rio de Janeiro.

Em uma análise mais crítica, pode-se observar que em 5 dos artigos incluídos, o termo “Precarização dos Serviços” apareceu de forma predominante nos estudos. O que resultou em uma compreensão mais delicada acerca das atividades laborais exercidas e da escassa abordagem sobre Promoção à Saúde dos profissionais atuantes.

Já em 1 dos artigos explorados, a Reforma dos Cuidados em Atenção Primária à Saúde (RCAPS) se mostra de forma detalhada o que possibilitou traçar possíveis causas e efeitos da expansão da Atenção Primária à Saúde no impacto na vida, atividade e saúde dos trabalhadores da APS.

E em somente 1 dos textos analisados, a Promoção a Saúde se apresenta como recurso primário para a prevenção e reabilitação dos profissionais de saúde acometidos por doenças laborais. A fim de garantir a completa atenção à saúde laboral dos indivíduos estudados no artigo.

A partir do contexto avaliado e das questões levantadas pelos estudos precedentes a esse, pode-se inferir que as informações sobre os cuidados em saúde para os profissionais da APS Carioca são ínfimos no que tange a crescente demanda por qualidade de vida e laboral.

Os profissionais que se conhecem, que são reconhecidos por si próprios, que expressam livremente as suas ideias criativas e necessidades serão, provavelmente, profissionais mais felizes e tomarão decisões mais assertivas, ponderadas e com menos erros no cuidado do próximo. Como qualquer relação interpessoal, a relação médico-paciente é muito beneficiada com as medidas de prevenção quinquenária: há um profissional que é cuidado durante o processo do cuidado do próximo e há um próximo que recebe os cuidados refinados de quem se cuida. (NOTICE, 2015)

Para tal, faz-se necessário que as abordagens sobre adoecimento, saúde, prevenção e promoção, para as categorias profissionais da saúde, sejam transmitidas de forma simples e concisa. Como por exemplo, através de treinamentos, cartilhas, informativos ou até mesmo, criação de equipes voltadas à prática da prevenção quinquenária que tem sido difundida atualmente, apesar de se mostrar ainda muito aquém do quesito ideal de atenção necessária à saúde dos profissionais que cuidam.

7. DISCUSSÃO

O trabalho é um pilar estratégico e fundamental para a superação das desigualdades, da pobreza e da exclusão social. Em 2015, o trabalho decente passou a ser um dos elementos centrais da nova Agenda 2030 da Assembleia Geral das Nações Unidas, objetivo número oito. (SCHULTZ, Á. L. V. et al., 2022)

Para a Organização Internacional do Trabalho, o direito ao trabalho decente requer que os Estados promovam e garantam um trabalho adequadamente remunerado, exercido com liberdade, equidade e segurança e que seja capaz de garantir uma vida digna. (SCHULTZ, Á. L. V. et al., 2022)

Destarte, com a institucionalização legal e prática do SUS, quatro questões sobre a gestão têm sido reconhecidas como fundamentais para a sua implementação: (1) a descentralização, (2) o financiamento, (3) o controle social e a (4) política de recursos humanos. A gestão de recursos humanos vem sendo considerada a questão mais complexa e que vem sofrendo o maior processo de desregulamentação dentro da política de reforma do Estado no país. E, paradoxalmente, o que se observa é que esse problema tem se agravado com a implementação do PSF. (JUNQUEIRA, T. DA S. et al., 2010)

O mercado de trabalho em saúde se mostra com problemas estruturais que, aliados às políticas setoriais recentes, às transformações do mundo do trabalho e a processos de expansão na atenção básica, teriam aprofundado as tensões e os problemas preexistentes como listados a seguir: (GIOVANELLA, Lígia et al, 2012)

desigualdades de ofertas do mercado educativo para a formação profissional na área da saúde, tanto quantitativas (concentrações regionais, por exemplo) como qualitativas (proliferação desordenada de cursos em determinadas áreas de formação e dependências administrativas, práticas pedagógicas excludentes de uma visão de integralidade e de trabalho em equipe, por exemplo); intensificação e 'privilegiamento' das modalidades de contratação no Sistema Único de Saúde, sem amparo legal, gerando um alto nível de precarização em todo o País; precária estrutura e capacidade gestora tanto do setor educativo como do de prestação de serviços da área da Saúde, vis-à-vis a velocidade e qualidade das mudanças do sistema, por exemplo, incremento de mecanismos de participação social, entre outros. (Pierantoni, Varella & França, 2006: 33-34)

Com a incorporação de diretrizes do pensamento neoliberal, a sociedade brasileira vive um retrocesso de cidadania com consequências profundas para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a gestão dos recursos humanos em saúde. No Brasil, diversos campos do conhecimento, com destaque para a sociologia do trabalho, a gestão do trabalho e a saúde do trabalhador, denunciam a precarização do trabalho como fenômeno contemporâneo. Esse fenômeno estimula a adoção de vínculos de trabalho mais flexíveis (do ponto de vista do empregador) e mais precários (do ponto de vista do trabalhador). (SCHULTZ, Á. L. V. et al., 2022)

Outra análise feita em 2005 sobre os problemas que envolvem a gestão do trabalho no SUS nesse processo a partir da Reforma Sanitária mostra que os anos 90 – de consolidação do SUS – foram o período da ‘antipolítica’ de recursos humanos. Os fatos são claros: o SUS passou a década de sua implementação sem se preocupar com seus trabalhadores, sem elaborar uma efetiva política de recursos humanos compatível com a sua concepção universalista. Isso permitiu, entre outras questões: 1) que os trabalhadores não tivessem perspectiva alguma de carreira profissional; 2) que a renovação e a expansão de novos profissionais não se dessem de forma correlata em termos constitucionais, e sim por meio da precarização do trabalho, criando assim um exército de trabalhadores sem direitos sociais e trabalhistas, nos moldes do início do século XX; 3) que a expansão das equipes com a entrada de novas profissões e 274 Políticas e Sistema de Saúde no Brasil ocupações se desse de forma anárquica, sem regulamentação e pouco comprometida com os preceitos do SUS; 4) que a expansão de novos cursos de saúde ocorresse sem critérios coerentes de qualificação do trabalho no SUS (MACHADO H., 2005).

A organização da gestão dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) permanece como um importante problema a ser equacionado, destacando-se, nesse âmbito, os aspectos relativos aos recursos humanos, cujos principais desafios incluem as precárias formas de seleção, a reduzida remuneração, a pouca motivação das equipes, a iniquidade distributiva da força de trabalho, o baixo desempenho e o insatisfatório *accountability*. (JUNQUEIRA, T. DA S. et al., 2010)

Com o objetivo de buscar soluções para a precarização dos vínculos de trabalho nas três esferas de governo, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS (DesprecarizaSUS - 2003). Tal iniciativa leva, em consideração, o porte e as necessidades dos estados e municípios. Entre as propostas de intervenção, estão as ações que

objetivam sensibilizar e conscientizar os gestores sobre a necessidade de elaboração e implantação de uma nova política de recursos humanos. (BRASIL, 2006)

É crescente o consenso entre os gestores e trabalhadores do SUS, em todos os níveis de governo, de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam, profundamente, a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários. Nesse sentido, os resultados do presente estudo apontam para a necessidade de se enfrentar os problemas relacionados à gestão de recursos humanos no PSF desde a formação do perfil dos profissionais - priorizando a autonomia e a capacidade de transformar a realidade - até a regulação da situação de trabalho no dia a dia das instituições de saúde. Torna-se premente, desta feita, o estabelecimento de um diálogo transparente nos diferentes níveis hierárquicos (nacional, estadual e municipal), entre os gestores, de modo a se construir pactos de atuação conjunta, visando à formação de profissionais capazes de responder, efetivamente, às demandas impostas à coletividade. (JUNQUEIRA, T. DA S. et al., 2010)

Destarte, pode-se inferir que não haverá a real (re)organização do sistema de saúde sem o enfrentamento dos problemas relacionados à gestão de recursos humanos no SUS, de modo que a defesa da vida - e, quiçá, de toda forma de existir 48 - deve constituir-se em componente obrigatório no campo de responsabilidade de todos trabalhadores da saúde, já que esses são a ligação humana que conecta o conhecimento à ação de saúde por serem os profissionais que curam e cuidam de pessoas, aliviam dores e sofrimento, previnem doenças e mitigam riscos. (JUNQUEIRA, T. DA S. et al., 2010)

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a questão da precarização dos vínculos de trabalho na atenção primária no município do Rio de Janeiro a partir de uma perspectiva histórica se faz importante à medida que permite a reconstrução de um cenário político-institucional. (SÁ A.O., 2022)

A saúde do trabalhador, especificamente, daqueles que atuam na atenção primária carioca necessita de estudos que revelem as reais demandas apresentadas pelas categorias profissionais que abordam diariamente as mazelas da população, mas quando precisam, não encontram meios de ajudar a si próprios.

Os objetivos propostos neste estudo foram atingidos. Contudo, apresentaram fragilidades pertinentes às informações encontradas para propor ações mais efetivas na mudança do cenário apresentado atualmente. E de fato, colocar em voga a devida atenção que deve ser dada às necessidades de saúde dos médicos, equipe de enfermagem e multiprofissional alocadas nas mais diversas áreas dentro do município do Rio de Janeiro.

Conclui-se que a organização gerencial entre as três esferas do governo precisa dar ênfase às demandas advindas do seu bem mais precioso. O recurso humano. Com o intuito de melhorar as questões relacionadas ao trabalho e assim diminuir os problemas relacionados à falta de mão de obra e evasão. Para no final, ofertar a qualidade em saúde que tanto se almeja no âmbito do SUS e Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS:

1. CAD; SAÚDE PÚBLICA; RIO DE JANEIRO. **Palavras-chave Saúde do Trabalhador; Trabalho; Medicina Social.** v. 13, p. 21–32, 1997.
2. GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. DE; MACHADO, J. M. H. **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1963–1970, jun. 2018.
3. HIRATA, H. H. H. **GLOBALIZAÇÃO, TRABALHO E GÊNERO.** Revista de Políticas Públicas, v. 9, n. 1, p. 111–128, 25 jul. 2015.
4. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>.
5. SCHIMITH, M. D. et al. **Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 9, n. 3, p. 479–503, nov. 2011.
6. **Atenção primária à saúde integral em sistemas públicos universais para a garantia do direito à saúde** | CEE Fiocruz. Disponível em: <<https://cee.fiocruz.br/?q=atencao-primaria-a-saude-integral-em-sistemas-publicos-universais-para-a-garantia-do-direito-a-saude>>. Acesso em: out. 2023.
7. SORANZ, D.; PINTO, L. F.; PENNA, G. O. **Themes and Reform of Primary Health Care (RCAPS) in the city of Rio de Janeiro, Brazil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 1327–1338, 1 maio 2016.
8. REGINA, S. et al. [s.l: s.n.]. **Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR).** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/JyjmhHPFH6hdMys8t9s9gy/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: out. 2023
9. PERNICIOTTI, P. et al. **Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção.** Revista da SBPH, v. 23, n. 1, p. 35–52, 1 jun. 2020.
10. **Ministério da Saúde atualiza lista de doenças relacionadas ao trabalho após 24 anos.** Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/ministerio-da-saude-atualiza-lista-de-doencas-relacionadas-ao-trabalho-apos-24-anos>>.
11. SAPORITO, B. E. et al. **Análise da organização do trabalho nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no Rio de Janeiro.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, n. 2, 2022.

- 12.DAMASCENA, D. M.; VALE, P. R. L. F. DO. **Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020.
- 13.GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. DE; MACHADO, J. M. H. **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1963–1970, jun. 2018.
- 14.VIANA, D. L.; MARTINS, C. L.; FRAZÃO, P. **GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE: SENTIDOS E USOS DA EXPRESSÃO NO CONTEXTO HISTÓRICO BRASILEIRO.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 1, p. 57–78, 11 dez. 2017.
- 15.CLAUDIA, A.; VIEIRA, B. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR DA ÁREA DE SAÚDE, COM ÊNFASE NAS ALTERAÇÕES DO CICLO SONO-VIGÍLIA, LIGADOS AO TRABALHO NOTURNO.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2294.pdf>>. Acesso em: out. 2023.
- 16.Souza MT, Silva MD, Carvalho R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Rev. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-106.
- 17.Sousa LMM, Firmino CF, Marques-Vieira CMA, Severino SSPS, Pestana HCFC. **Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação. 2018;1(1),45-54.
- 18.SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. **The PICO strategy for the research question construction and evidence search.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508–511, jun. 2007.
- 19.**Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 2, p. 335–342, jun. 2015.
- 20.SCHULTZ, Á. L. V. et al. **A precarização do trabalho no contexto da atenção primária à saúde no sistema prisional.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, p. 4407–4414, 14 nov. 2022.
- 21.JUNQUEIRA, T. DA S. et al. **As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS.** Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 918–928, 1 maio 2010.
- 22.GIOVANELLA, Lígia et al (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2ª ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. E-book (1103 p.).
- 23.**Gestão do Trabalho em Saúde.** Fiocruz. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/gestrasau.html>>. Acesso em: out. 2023.

24. **Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS.** Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desprec_cart.pdf. Acesso em: out. 2023.

25. **A nova gestão pública na saúde no município do Rio de Janeiro compreendida a partir do vínculo de trabalho.** SÁ, A. O., 2022. Disponível em: <http://www.bdt.d.uerj.br/handle/1/18021>. Acesso em: out. 2023.