

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO PROCESSO DE TRABALHO NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

SÃO LUIS/MA MAIO/2018

Judith Rafaelle Oliveira Pinho - UFMA - judrafa@gmail.com
Gabrielle Vieira da Silva Brasil - UNA-SUS/UFMA - gabivsilva40@gmail.com
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira - UNA-SUS/UFMA - anaemilia.unasus@gmail.com
Elza Bernardes Monier - UNA-SUS/UFMA - bernardes.elza@gmail.com

Tipo: Investigação Científica (IC)

Natureza: Relatório Final de Pesquisa

Categoria: Pesquisa e Avaliação

Setor Educacional: EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESUMO

As representações sociais correspondem a um conjunto organizado de informações que um indivíduo ou um grupo elabora a respeito de um objeto, situação, ou conceito, a partir de uma visão subjetiva e social da realidade. Este trabalho tem por objetivo apresentar os problemas mais frequentes que afetam o processo de trabalho de profissionais inseridos no contexto do Programa Mais Médicos, considerando a teoria das representações sociais, a partir do olhar dos alunos de um curso de especialização na modalidade EAD, por meio dos descritores dos trabalhos de conclusão de curso. Para tanto, foram incluídos 276 trabalhos de conclusão de curso, resultando uma análise de 828 descritores. Dentre os resultados obtidos, destacam-se os descritores hipertensão e a gravidez, que apareceram como problemas reais do processo de trabalho desses profissionais inseridos na Atenção Básica (AB). Acredita-se que os resultados encontrados nesse estudo podem representar a realidade do processo de trabalho de médicos que atuam na AB no âmbito do Programa Mais Médicos.

Palavras-chave: Representação social. Atenção básica. Educação a distância.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e deve ser ofertada de forma integral e gratuita a todo cidadão, obedecendo às suas necessidades e às demandas do território, sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) ferramenta prioritária para expansão e consolidação da AB (BRASIL, 2017).

É possível observar uma importante expansão da ESF nos últimos anos, no entanto, a formação médica não se expandiu na mesma velocidade, gerando uma escassez de profissionais qualificados para atuar nesse contexto, aliada à insuficiência e à má distribuição, tornando-se uma das principais barreiras para a universalização do acesso em saúde (FRENK, 2015; CASSIANI, 2014). Com necessidade de reverter esta problemática, surge o Programa Mais Médicos (PMM), por meio da Lei nº12.871, de 22 de outubro de 2013 (BRASIL, 2013).

O PMM mostrou-se uma estratégia importante no que tange à regulação de recursos humanos, ainda que submetido a questionamentos e incertezas, notou-se que para o SUS e tem um papel de destaque para a ampliação do acesso à saúde e o fortalecimento da AB no país. No entanto, este fortalecimento depende também de processos de educação permanente para o desenvolvimento de competências gerais e específicas voltadas à produção da saúde e à integralidade do cuidado da atuação integrada de todos os profissionais de saúde (JESUS; MEDINA; PRADO, 2017).

No Brasil, educação permanente em saúde (EPS), enquanto política pública de saúde é um conceito de formação laboral que tem como proposta melhorar questões relacionadas às práticas e aos processos de trabalho dos profissionais do SUS, visando a um atendimento de maior qualidade aos usuários e levando em conta a expansão territorial e o PMM, a Educação à Distância (EaD) é utilizada como uma estratégia para a educação permanente em saúde frente às novas tecnologias (CAMPOS; SANTOS, 2016).

Nesse contexto a UNA-SUS/UFMA para atender a demanda de educação permanente para o PMM ofertou curso de especialização em Atenção Básica utilizando uma metodologia baseada na problematização, que tem como produtos a realização uma análise situacional do seu local de trabalho e desenvolvimento de um Plano de Intervenção como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Isto porque considera-se que os processos educativos apresentarão mais êxito quando a respostas às demandas por educação e formação forem apoiadas em uma metodologia problematizadora, tendo como base a identificação da necessidade de qualificação implicada nos processos de

trabalho em saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2012).

Este artigo tem como objetivo analisar descritores dos TCC desenvolvidos durante o curso de especialização ofertado, para apresentar, a partir da teoria das representações sociais, os problemas mais frequentes que afetam o processo de trabalho de profissionais inseridos no contexto do Programa Mais Médicos.

METODOLOGIA

Foram incluídos 276 TCC, o que resultou na análise de 828 descritores. Os TCC analisados referem-se ao período de 2015 e 2016 e foram produzidos por médicos que cursavam a especialização em atenção básica da UNA-SUS/UFMA e estavam inseridos nos seguintes estados: Bahia, Maranhão, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Piauí e Tocantins. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob parecer nº1.376.628.

A proposta de produção do TCC é que o aluno possa intervir sobre problemas do seu cotidiano de trabalho, desse modo os descritores seriam potencialmente capazes de representar situações ou contextos relacionados ao trabalho dos profissionais que fazem parte do PMM.

Para a análise dos dados, se considerou a teoria das representações sociais e evocação de palavras, ainda que o uso de descritores não represente propriamente uma evocação, já que é um termo predefinido, mas no contexto utilizado ele assume uma escolha representativa do contexto do trabalho.

A teoria das representações sociais auxilia na compreensão da realidade social por meio da análise de conhecimentos construídos e manifestos no senso comum. Os estudos sob essa perspectiva tiveram início nos anos 60, liderados por Serge Moscovici (SANT'ANNA, 2012). Segundo Santos e Dias (2015), Moscovici via as representações sociais como uma forma de compreender a realidade social e se comunicar com ela. Desta forma, elas funcionam com uma espécie de interpretação e representação da realidade cotidiana, individual e socialmente construídas. Os autores entendem que, por meio dessas representações, torna-se possível a compreensão de aspectos individuais, como personalidade, identidade e concepções, e sociais, como aspectos políticos, econômicos e culturais.

Todos os 828 descritores foram lidos por dois revisores para homogeneizar os seus conceitos, desse modo, os termos sinônimos foram reescritos conforme consta nos descritores em ciências da saúde (DeCS) (BIREME, 2017) para realização de

lematização. O DeCS é um vocabulário dinâmico totalizando 33.136 descritores. Existem 7661 códigos hierárquicos em categorias DeCS. As seguintes são categorias DeCS e seus totais de descritores: Ciência e Saúde (228), Homeopatia (1.948), Saúde Pública (3490) e Vigilância Sanitária (823) (BIREME, 2017).

Os dados foram examinados minuciosamente com base no software EVOC e na técnica de quatro quadrantes de Vergés que permite a análise prototípica dos dados (PEREIRA, 2014), para isso foi estabelecida uma frequência mínima de evocação igual a 2 (em todos os TCC haviam 3 descritores). Para ponto de corte de frequência de evocações utilizou-se como critério a metade da frequência da forma de maior ocorrência (WACHELKE; WOLTER, 2011), no caso 5,7%.

RESULTADOS

Todos os TCC apresentavam 3 descritores. A figura 1 mostra a análise prototípica dos dados, na qual pode-se observar que compõem o núcleo central após análise os descritores: hipertensão e gravidez.

++	Frequência evocação <2	>=5,7/ ordem de	+ -	Frequência evocação >=2	>=5,7/ ordem de
8,57%	Hipertensão	1,46	10,14%	Atenção primária à saúde	2,23
5,92%	Gravidez	1,73	9,54%	Assistência à saúde	2,27
			8,57%	Educação em saúde	2,14
			7,61%	Promoção da saúde	2,8
			6,4%	Gestão em saúde	2,26
- +	Frequência evocação <2	>=5,7/ ordem de	--	Frequência evocação <2	>=5,7/ ordem de
4,11%	Diabetes	1,5	3,5%	Saúde da criança	2,21
2,66%	Aleitamento materno	1,14	2,78%	Saúde da família	2,52
2,29%	Neoplasias	1,41	2,29%	Saúde da mulher	2,42
			2,17%	Saúde do adolescente	2,11

Figura 1. Análise prototípica referente ao trabalho de conclusão de curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos. 2015- 2016.

No núcleo periférico 3, onde se encontram as representações importantes, pode-se observar que diabetes, aleitamento materno e neoplasias, aparecem como questões importantes no contexto da Atenção Básica. Nos demais núcleos do sistema periférico pode-se notar que há vários descritores que representam situações frequentes, porém menos importantes para os sujeitos. Os descritores que constam no núcleo central descrevem o conjunto de problemas encontrados no trabalho de médicos participantes do PMM nos estados em questão. Nesse contexto, a hipertensão e a gravidez aparecem

como um problema real do processo de trabalho desses profissionais inseridos na AB.

Em estudo recente, Malta et al. (2017) encontraram uma prevalência de hipertensão arterial autorreferida de 24,1% entre os adultos residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal 24,1%, enquanto uma revisão sistemática sobre a prevalência desse agravo encontrou valor de até 47% (SOARES; GALVÃO, 2016). Os estudos dessa revisão não incluíram somente as capitais. Isso pode reforçar o que fora exposto como principal problema encontrado por esses profissionais.

Aponta-se que no Brasil, o comportamento da prevalência de HAS em idosos no período de cinco anos (2006 – 2010) não seguiu uma tendência linear, mantendo-se elevada em todos os anos analisados, com predomínio em idosos do sexo feminino e em idosos com baixa escolaridade (MENDES; MORAES; GOMES, 2014). Essa é uma informação que pode justificar o descritor hipertensão no contexto da representação de problemas inerentes ao trabalho dos médicos que atuaram nos estados analisados, uma vez que a construção do projeto de intervenção deveria ser pautada nas principais afetações desse indivíduo

O segundo descritor que compõe o núcleo central dessa análise é gravidez, tema amplamente debatido no sentido de cuidado pré-natal. Em um estudo de base nacional, realizado entre os anos de 2011 e 2012, analisando a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ou privados no Brasil, encontrou-se uma cobertura elevada da assistência pré-natal (98,7%), sendo que 89,6% das mulheres a realizaram em unidades básicas. Dessas, 74,6% a fizeram em unidades públicas, pelo mesmo profissional (88,4%), em sua maioria médicos (75,6%) (VIELLAS et al., 2014). Esses dados podem justificar o resultado desse estudo, já que foi realizado sob a perspectiva do trabalho de médicos na AB.

No entanto, vale ressaltar que aqui, a gravidez foi um descritor apontado como problema o que pode estar relacionado ao fato de que o cuidado prestado durante a gestação afeta diretamente no desfecho pré-natal. Mulheres com desfechos negativos anteriores iniciaram o pré-natal mais tardiamente e tiveram menor número de consultas do que mulheres que não tiveram esses desfechos (TOMASI et al., 2017).

As regiões Norte e Nordeste apresentaram menor cobertura de pré-natal, puérperas com menor escolaridade, sem companheiro, com maior número de gestações prévias, que não desejavam engravidar, insatisfeitas com a gestação atual e que tentaram interromper a gestação (VIELLAS et al., 2014).

Um estudo que descreveu indicadores de qualidade da atenção pré-natal no Brasil, no âmbito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB), aponta que as gestantes com maior renda e que foram atendidas em município de maior IDH tiveram melhores indicadores no que se refere à completude de ações preconizadas durante o pré-natal. Apenas 15% das entrevistadas receberam atenção pré-natal adequada, considerando-se todas as ações preconizadas; 89% fizeram seis ou mais consultas; mais de 95% atualizaram a vacina antitetânica e receberam prescrição de sulfato ferroso; 24% referiram ter recebido todos os procedimentos de exame físico; 60% receberam todas as orientações; e 69% realizaram todos os exames complementares (TOMASI et al., 2017).

De modo geral, seria esperado que quanto maior fosse o número de equipes de ESF, maior seria a qualidade na atenção às gestantes, o que não foi encontrado no estudo de Tomasi, Fernandes, Fisher et.al, (2017), no qual explicaram o fato do pré-natal ser uma das ações de grande capilaridade no âmbito da atenção primária à saúde. Ainda que outros fatores relacionados à formação dos profissionais e à organização e gestão dos serviços tenham pesado mais que a cobertura da ESF.

Esse fato pode justificar o resultado desse estudo, já que todos os profissionais estavam realizando um curso de especialização, com a orientação de construir o trabalho de conclusão de curso baseado em problemas do cotidiano do trabalho, e a complexidade da assistência pré-natal pode ter sido um gatilho para tal. Além disso, o contexto das afetações individuais também deve ser considerado para a escolha da problemática de trabalho.

O Ministério da saúde vem dispendo de iniciativas concretas para melhoria da assistência ao pré-natal. No ano 2000, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), e em 2011 a Rede Cegonha, que implicam diretamente na organização do trabalho, efetivando a AB como ponto central desse serviço.

A figura 2 representa a distribuição das evocações de cada um dos descritores que permaneceram no quadrante. Atenção primária à saúde e assistência à saúde, com frequência de 10,14% e 9,54% respectivamente, aparecem no gráfico acima da linha que representa a segunda ordem de evocação (2), ou seja, apesar de serem muito frequentes, os descritores não representam o que mais afetou os profissionais para representar um contexto de trabalho na Atenção Básica. Hipertensão e saúde da gestante, apesar de serem descritores menos frequentes (8,57% e 5,92%), constam abaixo da linha que representa a segunda ordem de evocação (2).

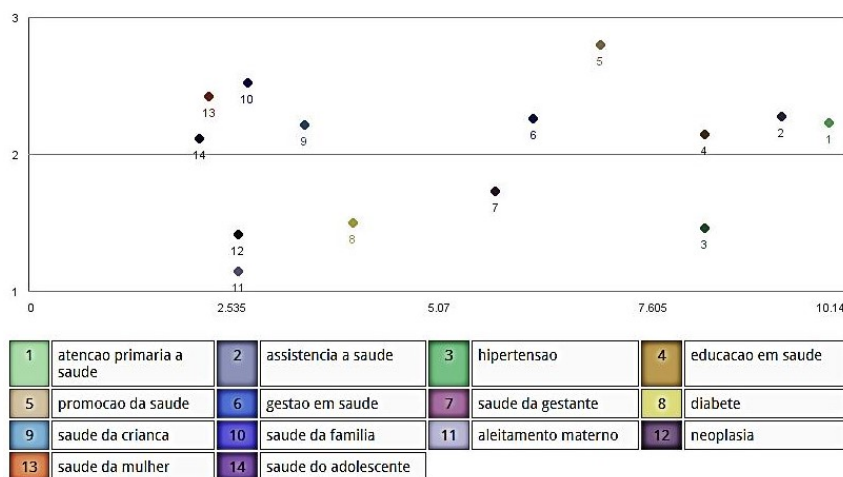


Figura 2. Distribuição das evocações

No núcleo periférico 3 (- +) que representa, aqui nesse estudo, problemas do trabalho de médicos da Atenção Básica importantes para um grupo menor de indivíduos, aparece o descritor diabetes. A pesquisa nacional de saúde de 2013 aponta que, no país, há cerca de 9 milhões de pessoas com diabetes, cerca de 3,5 milhões delas com 65 anos ou mais de idade, correspondendo a uma prevalência de 6,2% (ISER et al., 2015). Essa informação pode justificar os achados dessa pesquisa, uma vez que, frequentemente, a hipertensão e a diabetes tem manejo conjunto.

Nesse núcleo ainda se encontram os descritores aleitamento materno e neoplasias. O aleitamento materno pode ter sido apontado como um problema do processo de trabalho de médicos na AB devido ao fato de que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em nosso país ainda é muito baixa. Isso sugere maior valorização de ações efetivas na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e principalmente no contexto do processo de trabalho em que elas acontecem (PEREIRA et al., 2010).

Na linha de cuidados de neoplasias, a AB tem responsabilidade quanto a ações de promoção, prevenção, detecção precoce e cuidados paliativos, compreendendo todos os níveis de prevenção da história natural da doença. Aponta-se ainda a permanente necessidade de qualificação e responsabilização dos diversos atores para que se possam garantir a reflexão sobre as práticas e a identificação de falhas e limites a serem corrigidos no processo (PARADA et al., 2008), situação que pode justificar o achado nesse estudo.

Nos demais núcleos periféricos, 2 e 4, encontram-se respectivamente descritores que representam alta frequência, porém pouca importância, e descritores menos frequentes

e menos importantes no contexto das representações sociais e, por esse motivo, não serão amplamente discutidos nesse estudo.

Ainda assim, vale destacar o descritor gestão em saúde no núcleo 2, que é muito frequente para caracterizar os TCC produzidos. Contudo, não foi apontado como primeira escolha nas ordens de evocações. Isso pode remeter ao grau de atenção que é dado à organização dos serviços de saúde. Assim como no núcleo 4 aparecem os ciclos de vida: saúde da criança, da mulher e do adolescente, que apesar de menos frequentes nesse contexto, podem indicar uma maior frequência de atendimento na AB pelo grupo analisado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados nesse estudo podem representar a realidade do processo de trabalho de médicos que atuam na AB no âmbito do programa mais médicos, visto que a metodologia utilizada visa aproximar as representações sociais e, nessa perspectiva, há poucos estudos que utilizam esse tipo de método para conhecer ou se aproximar de uma realidade tão complexa.

Por outro lado, pelo fato do Brasil ter diferentes contextos que se relacionam com a forma de organizar os serviços, as características socioculturais ou o perfil dos profissionais, entende-se que essa análise seria mais precisa nessa representação caso fosse possível realizar análises por polo de atuação. O trabalho de conclusão de curso pode ser uma ferramenta potente para analisar contextos no trabalho na AB, desde que ele seja construído sob a forma de projeto de intervenção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 12871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 22 out. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Seção 1, p.68, 22 set. 2017.

FRENK, J. Leading the way towards universal health coverage: a call to action. **Lancet**,

v. 385, n. 9975, p. 1352-1358, 2015.

CASSIANI, S.H.B. Strategy for universal access to health and universal health coverage and the contribution of the International Nursing Networks. **Rev Lat Am Enfermagem**, v.22, n.6, p. 891-892, 2014.

JESUS, R.A.de; MEDINA, M.G.; PRADO, N.M.B.L. Programa Mais Médicos: análise documental dos eventos críticos e posicionamento dos atores sociais. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, supl. 1, p. 1241-1256, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000501241&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 maio 2018.

CAMPOS, K. A.; SANTOS, F.M. A educação a distância no âmbito da educação permanente em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Rev. Serv. Público**, Brasília, v. 67, n. 4, p.603-626, out/dez 2016.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M.E. Formação de recursos humanos em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Educ. rev.** 2014, v.30, n.1, p.215-244. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982014000100009>>. Acesso em: 9 jan. 2017.

SANT'ANNA, H.C. openEvoc : UM PROGRAMA DE APOIO À. Vitória - ES: VII Encontro Regional da ABRAPSO - Regional Espírito Santo; 2012. p. 94–103.

SANTOS. G.T.; DIAS, J.M.B. Teoria das representações sociais : uma abordagem sociopsicológica. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP. Macapá, v. 8, n. 1, p. 173-187, jan.-jun. 2015.

BIREME / PAHO / WHO. Health Sciences Descriptors: DeCS [Internet]. ed. São Paulo. 2017. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org/l/homepagei.htm>>. Acesso em: 23 nov 2017.

PEREIRA, C. Análise de dados qualitativos aplicados às representações sociais. **Rev. de psicologia**. v. 15, n. 01, 177-204, 2014.

WACHELKE, J.; WOLTER, R. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 27, n. 4, p. 521-526, 2011.

MALTA D.C. et al. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. **Rev Saude Publica**, v. 51 Supl 1, p. 1s-11s, 2017.

SOARES, D.A.; GALVÃO, R.R.S. Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em adultos: uma revisão na literatura brasileira. **Rev. APS.**, v. 19, n. 1, p. 139-149, 2016.

MENDES, G.S.; MORAES, C.F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. V. 9, n. 32, p. 273-278, 2014.

VIELLAS E.F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 1-11, 2017.

ISER, B.P.M. et al. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 305-314, 2015.

PEREIRA, R.S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.

PARADA, R. et al. A Política Nacional de Atenção Oncológica e o Papel da Atenção Básica. **Rev. APS**, v. 11, n. 2, p. 199-206, 2008.