

LEONI, Luamorena. **O trabalho na Estratégia Saúde da Família**. 2108. 326 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

RESUMO

Esta dissertação analisa as mudanças promovidas na normatização sobre a organização do processo de trabalho realizado na atenção básica à saúde (Sistema Único de Saúde – SUS) a partir da reestruturação promovida pela implantação e nacionalização da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). Metodologicamente, a pesquisa parte de duas sínteses integrativas, sendo que a primeira resulta de uma revisão de literatura que buscou estabelecer o “estado da arte” da discussão sobre a atenção básica à saúde no Brasil e a segunda construiu uma aproximação entre o produto da primeira revisão com a teoria social do valor-tempo-de-trabalho de Marx (2013) e o modelo teórico-lógico proposto por João Bernardo, historiador marxista português. Essa segunda síntese delimitou, como objeto de estudo, a relação entre a ESF, a reestruturação produtiva imposta pela mudança do regime capitalista de acumulação e a precarização social do trabalho. Para se aproximar da normatização existente e vigente sobre o trabalho na Estratégia Saúde da Família, a nível nacional, realizou-se, entre os dias 17 de janeiro e 12 de fevereiro de 2018, a reunião de 1.683 documentos de acesso público e gratuito referentes ao trabalho na atenção básica/estratégia saúde da família no *website* do Ministério da Saúde do Brasil, definido como único interlocutor de interesse para o estudo. Após catalogação e definição dos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 13 documentos as versões da PNAB de 2006, 2011 e 2017; as portarias 1.654/2011 e 1.645/2015 do Ministério da Saúde, que dispõem sobre PMAQ; e os manuais da Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ) dos anos de 2012, 2013 e 2017. A partir da categoria analítica “Organização e Gestão do Processo de Trabalho”, avaliou-se cada documento, buscando identificar elementos e características de gestão e organização do trabalho sugestivos do taylorismo-fordismo e/ou do Toyotismo. Como resultados, a pesquisa delimitou uma aproximação das normatizações do Ministério da Saúde, a partir de 2011, de um padrão empresarial de gerenciamento da organização do trabalho e da produção nos serviços públicos básicos de saúde. Evidenciou-se estar em curso, a partir

da implementação da ESF e do PMAQ, uma metamorfose de uma estrutura de serviço público essencialmente taylorista-fordista em um modelo híbrido de gestão do trabalho e da produção, marcado por elementos estruturantes do modelo japonês e da atenção gerenciada: flexibilização do trabalho, produção centrada na demanda, trabalho em equipe, adaptação dos círculos de controle de qualidade, responsabilização dos trabalhadores pela qualidade do processo e do produto, remuneração por desempenho e pelo cumprimento de metas. Contudo, entende-se que esse estudo apresenta, em verdade, um caráter exploratório e inaugural, abrindo e, ao mesmo tempo, exigindo novas incursões investigativas como desdobramento necessário à compreensão do processo de reorganização da gestão do trabalho e da produção em saúde na AB promovida através da ESF e do PMAQ-AB.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho. Reestruturação Produtiva. Atenção Básica à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Sistema Único de Saúde.

LEONI, Luamorena. Work on the Family Health Strategy. 2108. 326 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

ABSTRACT

This dissertation analyses the changes promoted in the standardization on the organization of the work process carried out in basic health care (Unified Health System - SUS), based on the restructuring promoted by the implementation and nationalization of the Family Health Strategy (ESF) and the National Program Improving Access and Quality (PMAQ). Methodologically, the research is based on two integrative syntheses, the first of which results from a literature review that sought to establish the "state of the art" of the discussion about basic health care in Brazil, and the second constructed an approximation between the product of the first revision with Marx's social value-time-of-work theory (2013) and the theoretical-logical model proposed by João Bernardo, Portuguese Marxist historian. This second synthesis delimited, as object of study, the relation between the FHS, the productive restructuring imposed by the change of the capitalist regime of accumulation and the social precarization of the work. In order to approximate the existing and current legislation on work in the Family Health Strategy, from January 17 to February 12, 2018, a meeting of 1,683 public and work on primary care / family health strategy on the website of the Brazilian Ministry of Health, defined as the only interlocutor of interest for the study. After cataloging and defining the inclusion and exclusion criteria, 13 documents were selected for the PNAB versions of 2006, 2011 and 2017; ordinances 1,654 / 2011 and 1,645 / 2015 of the Ministry of Health, which have on PMAQ; and the Self-Assessment Manuals for Improving Access and Quality (AMAQ) for the years 2012, 2013 and 2017. From the analytical category "Organization and Management of the Work Process", each document was evaluated, seeking to identify elements and characteristics of management and work organization suggestive of Taylorism-Fordism and / or Toyotism. As a result, the survey delimited an approximation of the Ministry of Health regulations, starting in 2011, of a business standard for managing work organization and production in basic public health services. It was evidenced that a metamorphosis of an essentially Taylorist-Fordist public service structure in a hybrid model of labor and production management, marked by structuring

elements of the Japanese model and the managed attention: job flexibility, demand-driven production, teamwork, adaptation of quality control circles, accountability of workers for process and product quality, performance pay, and goal achievement. However, it is understood that this study presents, in fact, an exploratory and inaugural character, opening and, at the same time, demanding new investigative inroads as a necessary step towards the understanding of the process of reorganization of work management and health production in AB promoted through the ESF and the PMAQ-AB.

KEYWORDS: Work. Productive Restructuring. Basic Health Care. Family Health Strategy. Unified Health System.