



Planificação da atenção à saúde sob a ótica de profissionais da Atenção Primária à Saúde: impacto na saúde mental dos trabalhadores da APS

Health care planning from the perspective of Primary Health Care professionals: impact on the mental health of PHC workers

La planificación de la atención sanitaria desde la perspectiva de los profesionales de la atención primaria: repercusiones en la salud mental de los trabajadores de la APS

DOI: 10.55905/revconv.17n.12-016

Originals received: 09/30/2024

Acceptance for publication: 10/21/2024

Mariana Machado dos Santos Pereira

Mestre em Saúde do Trabalhador

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Uberlândia – Minas Gerais, Brasil

E-mail: marianamachadoenf@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2897-7182>

Rosuita Fratari Bonito

Doutora em Geografia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

Endereço: Uberlândia – Minas Gerais, Brasil

E-mail: rosuita.bonito@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8782-0404>

RESUMO

A Planificação da Atenção à Saúde é uma estratégia que utiliza a educação continuada para otimizar os processos de trabalho nas Redes de Atenção à Saúde, sendo um importante recurso na melhoria da Saúde do Trabalhador. Esta pesquisa, ocorreu com o objetivo de identificar as fortalezas e as fragilidades da Planificação da Atenção à Saúde para a Saúde do Trabalhador da Atenção Primária à Saúde, em vinte e cinco trabalhadores de nove Unidades Básicas de Saúde da Família, que compõem a Macrorregião de Irati-PR; dois grupos focais foram realizados com roteiro elaborado pelas pesquisadoras, cujo material produzido foi interpretado através da análise temática de conteúdo. Emergiram três categorias representando as fragilidades e potencialidades da Planificação da Atenção à Saúde: “Percepções sobre a Planificação da Atenção à Saúde”; “Potencialidades e Fragilidades da Planificação da Atenção à Saúde”; “Os impactos da Planificação na Saúde do Trabalhador”. Sob a percepção dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, a implementação da Planificação à Saúde, embora gere, em seu processo inicial, sobrecarga e desconforto pelo desenvolvimento natural de mudanças, é uma metodologia de organização dos processos que proporciona saúde aos trabalhadores.



Palavras-chave: planificação, saúde do trabalhador, saúde mental, sistema único de saúde, processos de trabalho.

ABSTRACT

Health Care Planning is a strategy that uses continuing education to optimize work processes in Health Care Networks, and is an important resource for improving Workers' Health. The aim of this study was to identify the strengths and weaknesses of Health Care Planning for Primary Health Care Workers' Health among twenty-five workers from nine Basic Family Health Units in the Irati-PR Macroregion; two focus groups were held using a script prepared by the researchers, and the material produced was interpreted using thematic content analysis. Three categories emerged representing the weaknesses and potentialities of Health Care Planning: "Perceptions of Health Care Planning"; "Potentialities and Weaknesses of Health Care Planning"; "The impacts of Planning on Workers' Health". From the point of view of Primary Health Care workers, the implementation of Health Planning, although in its initial process it generates overload and discomfort due to the natural development of changes, is a methodology for organizing processes that provides health for workers.

Keywords: planning, workers' health, mental health, unified health system, work processes.

RESUMEN

La Planificación de la Atención a la Salud es una estrategia que utiliza la educación continuada para optimizar los procesos de trabajo en las Redes de Atención a la Salud y es un recurso importante para mejorar la Salud de los Trabajadores. El objetivo de esta investigación fue identificar las fortalezas y debilidades de la Planificación de la Atención de Salud para la Salud de los Trabajadores de Atención Primaria de Salud entre veinticinco trabajadores de nueve Unidades Básicas de Salud de la Familia de la Macrorregión Irati-PR; se realizaron dos grupos focales utilizando un guión elaborado por los investigadores, y el material producido fue interpretado mediante análisis temático de contenido. Surgieron tres categorías representativas de las debilidades y potencialidades de la Planificación de la Atención a la Salud: "Percepciones de la Planificación de la Atención a la Salud"; "Potencialidades y Debilidades de la Planificación de la Atención a la Salud"; "Impactos de la Planificación en la Salud de los Trabajadores". Desde el punto de vista de los trabajadores de Atención Primaria de Salud, la implementación de la Planificación Sanitaria, aunque en su proceso inicial genere sobrecarga y malestar por el desarrollo natural de los cambios, es una metodología de organización de procesos que proporciona salud a los trabajadores.

Palabras clave: planificación, salud de los trabajadores, salud mental, sistema unificado de salud, procesos de trabajo.

1 INTRODUÇÃO

A Planificação da Atenção à Saúde (PAS) é uma estratégia de planejamento, gestão e organização da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada, e



apresenta como objetivo primário, o apoio ao corpo técnico das secretarias de saúde para o desenvolvimento das competências das equipes de atenção à saúde (Lins, 2020).

Diante da importância da PAS para a APS, emergem como abordagens de pesquisa a identificação de fatores encontrados pelos profissionais da APS que dificultam a implantação da Planificação da Atenção Saúde, trazendo à luz, as potencialidades e fragilidades do processo da PAS para a saúde do trabalhador da Atenção Primária em Saúde, indicando melhorias que podem trazer para o trabalhador, como a educação permanente.

Esse estudo se justifica em virtude da importância de se conduzirem pesquisas que explorem a relação entre a PAS e a ST, uma vez que essas pesquisas podem subsidiar a criação de políticas mais eficazes voltadas para a melhoria das condições de trabalho e promoção da saúde no ambiente laboral. Contudo, há uma escassez notável de investigações focadas nessa integração, evidenciando a necessidade de mais estudos que aprofundem o tema. Com isso, será possível implementar políticas que melhorem os ambientes de trabalho e a saúde dos trabalhadores, reduzindo custos para o governo e aumentando a resolubilidade dos serviços.

Este estudo tem como objetivo identificar as potencialidades e as fragilidades da Planificação da Atenção à Saúde para a saúde do trabalhador da APS, sob a ótica dos profissionais da saúde e poderá proporcionar melhorias que também otimizem a atenção à saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O sistema de saúde de um país é definitivo para qualidade e expectativa de vida de sua população. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os sistemas de saúde como um agrupamento de ações e serviços destinados a promover, recuperar e manter a saúde de uma população, em busca de uma assistência contínua, humanizada, segura e efetiva (OMS, 2023).

Os serviços de saúde são formados pelos componentes político, econômico e médico assistencialista. Esses serviços se dividem em quatro modelos: o de seguro social, cujo financiamento é por aporte e contribuição empresarial e dos trabalhadores; o modelo de seguro privado, que é uma organização fragmentada e descentralizada; o assistencialista, no qual a saúde é uma obrigação dos cidadãos; e o universalista, que é caracterizado por financiamento público, em que a saúde é direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988; Nunes, 2021).

Nos Estados Unidos, o serviço de saúde é de seguro privado e foi implementado em 1965



(Nunes, 2023); na Inglaterra, o Serviço Nacional de Saúde foi instituído em 1948; e na Espanha em 1978 (Langbecker; Castellanos; Catalán-Matamoros, 2020). O brasileiro, que se assemelha ao inglês e ao espanhol, é universal e igualitário, e foi implementado em 1990 (Brasil, 1990; Nunes, 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro apresenta-se como conjunto de ações e serviços públicos, composto por uma rede regionalizada, integrada, hierarquizada, de acesso universal, que visa à promoção, proteção e recuperação da saúde, subdividido em três níveis de atenção: Atenção Primária, Secundária e Terciária (Brasil, 1990a, 2022, 1988; Giovanella, 2018).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) consiste no contato inicial da assistência contínua, focada na pessoa e não na enfermidade, cujo objetivo é atender as necessidades de saúde (Machado *et al.*, 2021; Starfield, 2002).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) vem apoiando, desde 2013, a implantação da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), que pressupõe apoio técnico e gerencial às Secretarias de Saúde (Mendes, 2019). Para atingir os objetivos propostos, essa estratégia, de autoria de Eugênio Vilaça Mendes (2012), publicada pelo CONASS e pela OPAS, é estruturada na realização de ações educacionais em conjunto, como oficinas, tutorias, treinamentos e capacitações práticas de curta duração, e estas ações são focadas na organização dos processos de trabalho da APS, bem como na coordenação entre pontos de atenção à saúde em escalas de micro e macro processos (CONASS, 2018; Evangelista *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a tutoria se apresenta como uma ferramenta essencial para a implementação, posto que, ela se desenvolve em um processo bem estruturado, promovendo a capacitação contínua e o fortalecimento das equipes por meio de diversas fases. Tudo começa com o Workshop e a Oficina, momentos de preparação e orientação inicial, em seguida, na etapa de Pré-Tutoria, são definidas expectativas e objetivos específicos. Após esse período, entra a fase de Pós-Tutoria, em que os resultados são avaliados e ajustados conforme necessário. Por fim, o Monitoramento garante o acompanhamento constante das metas estabelecidas, enquanto planos de ação específicos são desenhados para potencializar o desenvolvimento contínuo dos participantes. Essas fases são bem representadas na figura 1 (Brasil, 2019).



Figura 1 - Gerenciamento da Planificação e Atenção à Saúde



Fonte: MMS Pereira; RFBonito, 2024

Assim, é possível identificar o papel da PAS como precursora na produção de novos significados entre as equipes profissionais envolvidas, internalizar novos sentidos ao território como espaço dinâmico, de forma que favoreça além do surgimento de uma nova maneira de pensar, apareçam também estratégias ou alternativas que assegurem o desenvolvimento de modos de acesso ou de atenção amplificados aos usuários que necessitam de atendimentos no SUS (Querobim, 2018).

Estudos teóricos e empíricos permitem compreender a importância deste nível de atenção à saúde e o quão resolutivo ele pode ser (Brandão; Aragão, 2020; Ferreira *et al.*, 2019). No entanto, se os processos de trabalho e atuação dos profissionais não forem bem estruturados, os objetivos da APS podem não ser alcançados (Maganhoto; Aragão; Brandão, 2022).

3 METODOLOGIA

A abordagem dessa pesquisa é qualitativa, descritiva e exploratória (Gerhardt; Silveira, 2009); realizada em nove Unidades Básicas de Saúde da Família, dotadas como unidades laboratórios¹; que possuem equipes multiprofissionais e compõem a Macrorregião de Irati-PR.

¹ Unidade laboratório são unidades consideradas a referência de padrão customizado para a implantação do Planifica SUS, onde se inicia a instauração dos processos, portanto se torna vitrine para o aprendizado teórico-operacional



A população do estudo foram trabalhadores das Unidades, que concordaram participar dos Grupos Focais (GF). A amostra foi aleatória, contando com 25 participantes, subdivididos em dois GF, sendo o primeiro com 9 participantes e o segundo com 16, como recomendado por Habowski e Conte (2020).

Foram incluídos os profissionais que consentiram, de maneira *online*, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), maiores de 18 anos, que trabalhavam nas Unidades Laboratório da Macrorregião de Irati-PR, e que estavam participando do processo de implantação da PAS. Foram excluídos profissionais que se recusaram a participar do estudo.

Os profissionais receberam, via WhatsApp®, o *link* de um questionário que coletou dados sociodemográficos e de disponibilidade para participarem de um GF. Os que consentiram com o grupo, foram convidados a participarem de maneira *online*.

Foram desenvolvidos dois Grupos Focais, por meio de vídeo chamadas gravadas, e contaram com a participação de dezesseis e nove participantes, uma moderadora e duas assistentes, respectivamente. Para a condução dos grupos utilizou-se o roteiro de Grupo Focal elaborado pelas pesquisadoras e baseado em estudos (Mendes, 2019; Nicola; Weis, 2018).

A interpretação dos dados ocorreu por meio da análise temática de conteúdo (Bardin, 2016). Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia, sob registro CAAE: 65281322.5.0000.5152.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dos Grupos Focais 25 profissionais, dos nove municípios da 4ª Região de Saúde do Paraná, de nove categorias profissionais, sendo elas: enfermeira, técnica de enfermagem, médica, agente comunitário de saúde, odontóloga, auxiliar de saúde bucal, administrativa, psicóloga e farmacêutica.

Através das falas dos participantes emergiram três categorias que visam representar as fragilidades e potencialidades da PAS a saber: “Percepções sobre a Planificação da Atenção à Saúde”; “Potencialidades e Fragilidades da Planificação da Atenção à Saúde”; “Os impactos da

das outras unidades. Essas Unidades Laboratório iniciaram os processos de implantação da PAS em 2019, sendo que as unidades de expansão, que são as outras equipes dos municípios só começaram a PAS em 2021, e por isso houve a escolha das UL, por já terem esses processos instituídos há mais tempo. Cada município da região de Irati-PR tem uma unidade laboratório.



Planificação na Saúde do Trabalhador”. Os resultados de ambos os grupos são apresentados de maneira conjunta.

4.1 PERCEPÇÕES SOBRE A PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

As percepções atreladas à PAS mostram a visão dos profissionais sob a perspectiva dos seus próprios sentimentos, emoções, vivências e atribuições. Estas visam a organização do cuidado, na qual a assistência está diretamente ligada, ou seja, a organização do serviço atrelada aos processos de trabalho e às suas relações com a equipe, gestão e comunidade (Matos; Botton; Hirdes, 2021).

Em relação às percepções acerca da PAS observou-se que uma delas está relacionada com a organização, e é evidenciada nas falas:

A gente entendeu que organizar certas coisas iam melhorar nossos processos de trabalho, não estar apagando incêndio, com sensação de correr o dia inteiro e não fez nada (T1).

A gente teve uma organização melhor, consegue captar pacientes que antes a gente nem conhecia (T11).

A organização que a gente teve na nossa unidade até mesmo para ser espelho para as demais do município, e a qualidade de vida que os pacientes estão tendo com essa mudança é gratificante (T13).

A visão sobre a PAS, na área da saúde é entendida como um processo de organização da assistência, podendo ser vista também como uma proposta de ação e organização da APS e da atenção especializada ambulatorial nas Redes de Atenção, de maneira integrada (Matos; Botton; Hirdes, 2021).

O SUS, na qualidade de um conjunto de ações e serviços públicos, visa a promoção, proteção e recuperação da saúde, apresenta grande dificuldade em superar a intensa fragmentação dos serviços e qualificar a gestão, na lógica da atenção integral, em um sistema com predomínio de ações centradas na assistência (Giovanella, 2018; Marinho, 2018; Polati *et al.*, 2016).

A PAS se traduz em transformações reais de processos e permite perceber a melhoria na relação entre os trabalhadores, e entre equipes e usuários, e maior facilidade na criação de ações alternativas que melhoram o serviço e o atendimento (Magalhães; Cintra, 2020).

As mudanças implementadas impactam a vida dos trabalhadores, que muitas vezes, passam a se sentirem mais confiantes e beneficiados pelas mudanças nos processos clínicos e



administrativos (Evangelista *et al.*, 2019).

Embora a PAS traga organização, sua implementação é complexa e com muitos processos de trabalho, o que gera nos profissionais alguns anseios, como medo e insegurança, representados nas narrativas:

Realmente no começo é bem desafiador, a gente fica com medo de não dar conta de tudo (T12).

No começo ficamos assustados, eram muitas coisas pra gente organizar, mas agora posso dizer que a gente conseguiu alcançar as metas, está otimizando muito nosso trabalho agora (T22).

As alterações organizacionais dependem da intermediação de pessoas, e toda mudança provoca reações nestas. Os processos de mudanças organizacionais apresentam complexidades, já que o trabalhador é impulsionado a sair de situações conhecidas (Lorsch, 1987; Pereira, 2002).

As pessoas respondem aos processos de mudanças de formas variadas, assumindo maneiras de cooperação entusiástica e elevada, até forte resistência ativa, e os motivos mais comuns são: temor e insegurança, ameaça ao convívio social, pressão, consistência organizacional e experiências prévias negativas, sentimentos naturais dos processos de mudança, que propulsionam o direcionamento e a busca incessante por melhorias.

4.2 POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

A PAS permitiu a construção de momentos singulares para expansão de conhecimento, instrumentalizando os profissionais da saúde para atuarem na transformação da realidade local, influenciando, não só a capacidade de organizar e analisar as situações, como também a participação na construção e monitoramento dos programas, que garantem a promoção, proteção e recuperação da saúde (Silveira, 2021).

Nesse cenário, o processo de trabalho é considerado como um dos grandes desafios pelas equipes de saúde, uma vez que o SUS, além de ser fragmentado, apresenta fragilidades técnicas e operacionais, o que refletiu na implantação da PAS. Assim, apesar das potencialidades oferecidas pelo programa, identificaram-se dificuldades como a incompreensão de alguns conceitos e a fragilização destes nas práticas, gerencial e assistencial (Silveira, 2021).

Neste estudo as principais fragilidades da PAS estão relacionadas com o processo de



implementação, o que gerou conflitos e sobrecarga, mas que posteriormente, já veio associado à potencialidade com melhora das condições de saúde, o que é representado pelas falas:

Eu acho que o mais difícil né, foram os pacientes aceitarem a abençoada da agenda, porque no início nós agentes de saúde quase levavam paulada nas casas, eles não entendiam, agora a gente explica, e se tornou bem mais fácil. No começo é difícil, mas agora se tornou bem mais fácil da gente trabalhar (T5).

Com a planificação houve mais sobrecarga de trabalho, mas também motivação(T16) Enquanto unidade laboratório até você fazer a estrutura, o planejamento, isso te dá mais trabalho, mas depois que você faz essa demanda se torna mais fácil o trabalho. A organização do trabalho, fez a saúde melhorar (T10).

Adotar mudança de hábitos né, mudança de conteúdos, rotinas. Você dar sequência nessa mudança, continuidade, desde agendamento, que não era feito de acordo com a demanda, então você mudar hábito se torna uma coisa difícil, porque é hábito, rotina de muito tempo, é uma sugestão de novas formas de trabalho, e isso gera conflito na própria equipe (T10).

Na PAS, a organização da agenda se divide em demanda programada e espontânea, extinguindo os processos emergenciais da APS, atuando nos aspectos culturais da população. A reestruturação dos processos laborais, com novos conceitos e práticas ocasiona sobrecarga, pois requer a implementação de uma nova logística de trabalho (Mendes, 2019).

Analisando as falas acima, também foi possível inferir que o processo de planificação promoveu mudanças efetivas nos processos de trabalho e atitudes dos profissionais. Isso inclui a organização e qualificação dos processos assistenciais, que impactam diretamente a segurança e a qualidade do ambiente de trabalho. Assim como citado pelo CONASS (2018), com a planificação, os trabalhadores podem atuar de forma mais qualificada, reduzindo o estresse associado à sobrecarga de trabalho, além de se engajarem mais com a missão do serviço, melhorando, conseqüentemente, a saúde mental do trabalhador.

Toda instituição necessita adequar processos, ferramentas e valores para assegurar que as pessoas caminhem na mesma direção. Essas mudanças vão sendo adotadas e implementadas conforme surge a necessidade, diante das demandas organizacionais (Robbins; Judge, 2020).

Essas mudanças, na oportunidade de serem instaladas, podem encontrar barreiras como falta de planejamento adequado, ausência de liderança capacitada e falha na comunicação, para a sua implantação, em especial, na cultura organizacional, pois é necessário que haja uma mutação cultural que abrace toda a equipe para, assim, se obter eficiência e menos desgaste (Duarte *et al.*, 2019; Nunes, 2023).

Em virtude disso, para o sucesso das alterações organizacionais, os trabalhadores



precisam ter conhecimento prévio e claro, de quais serão os benefícios dessa mudança, o que se espera de cada pessoa, definindo o papel de cada um dentro da nova implantação. Logo, a comunicação é uma importante ferramenta nesse processo, facilitando e explicitando os benefícios, as atividades e as necessidades para a realização da mudança (Júnior; Nunes, 2023). Isso ficou claro na seguinte narrativa:

Nós Acs aqui [...] não tivemos esse problema da agenda, a gente orientava os pacientes, e a equipe pra falar a mesma língua, para que nós não saíssemos de mentirosos nas casas (T6).

A comunicação direta e assertiva transmite aos envolvidos, segurança, facilitando o engajamento e reduzindo a resistência, informando e dando ciência de todos os processos. A equipe que possui uma comunicação adequada poderá obter mais envolvimento e mais motivação das pessoas, alcançando, assim, a missão e as metas da organização (António, 2023).

Encontrar maneiras eficazes de se comunicar é desafiador e, para tanto, é essencial obter um bom entendimento deste processo para corrigir falhas, diminuir barreiras e implantar novos fluxos (Rohod, 2021).

Entender as influências nos processos de comunicação interna, considerando as divergências de informações entre as áreas é essencial para propor alinhamento organizacional (Rohod, 2021). As informações precisam ser compartilhadas e, para que haja efetividade no processo de trabalho é necessário engajamento entre os profissionais, que devem se sentir como integrantes do processo, sendo importante obter uma percepção de como as pessoas visualizam a comunicação interna, a fim de buscar melhorias para uma política de comunicação efetiva (Rohod, 2021).

Outra potencialidade identificada na PAS foi o aumento da motivação dos membros da equipe. A organização e a resolutividade que a tecnologia proporciona, faz com que os profissionais atuem com mais disposição. As narrativas a seguir representam esse benefício:

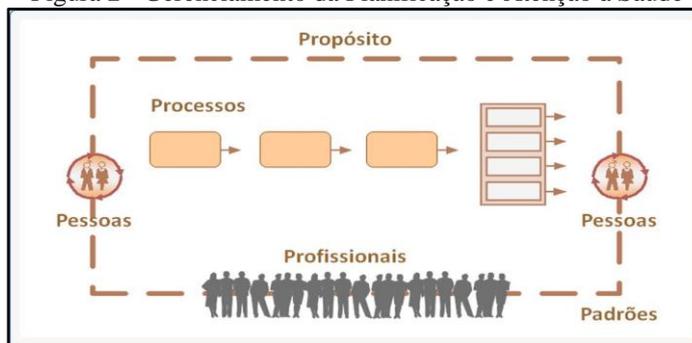
[...] a planificação ajudou, nesse sentido de organizar o fluxo de pacientes, da unidade em si, e você não ficar apagando incêndio o tempo todo, o dia inteiro, eu acho que isso ajuda a cabeça da gente, você chegar em casa e se sentir que cumpriu seu dever (T3). É dessa motivação que a (T3) falou que eu sinto, isso me traz saúde (T4).

As falas podem ser ilustradas no diagrama abaixo (Figura 2), posto que cada microssistema clínico constitui um complexo e dinâmico sistema adaptativo em que interagem



vários elementos que, atuando de forma interdependente, permitem produzir resultados superiores.

Figura 2 - Gerenciamento da Planificação e Atenção à Saúde



Fonte: Godfrey, 2004

A imagem ilustra a interação entre pessoas, processos, profissionais e padrões dentro de um sistema guiado por um propósito, sugerindo que o alinhamento desses elementos é essencial para o sucesso. Quando as etapas e padrões são seguidos corretamente, isso proporciona uma sensação de dever cumprido, alinhada ao esforço pessoal e profissional, gerando satisfação e bem-estar (CONASS, 2018).

As organizações dependem inteiramente do seu capital humano para lograr êxito em suas atividades, o qual depende da motivação para desempenhar bem sua função. Devido a isso, as instituições devem se atentar para manter o incentivo organizacional, considerando o processo dinâmico das necessidades humanas (Nascimento; Canteri; Kovaleski, 2019).

Contemporaneamente, a motivação laboral não abarca somente a esfera financeira, mas sim todo o contexto socioambiental. Por isso, fatores como organização, clima saudável, treinamento adequado para cumprimento de suas atividades, feedbacks, equipamentos de trabalho em boas condições, interação entre equipes, sentimento de importância dentro da organização, entre outros pontos, deve ser considerados pela gestão (Raimundo; Silva, 2022). A PAS traz em sua metodologia oportunidades de treinamentos adequados, feedbacks, elaboração de planos de ação e interação entre as equipes:

A gente foi percebendo quantas coisas podiam melhorar. Uma coisa muito importante que eu achei é a saúde mental né, a gente precisa estar bem nessa parte para conseguir trabalhar bem, e pra mim o PLANIFICA, organizou os processos de trabalho, e também a união com a equipe. A odonto sempre ficou muito a margem. Aqui no município de Malet, a odonto era centralizada, e com a planificação foi descentralizada, hoje eu faço



parte de uma equipe. Então eu acho assim, a gente conversar, a gente trocar uma ideia, a gente se importar com o outro, sabe, na oficina de Autocuidado Apoiado, isso fez muita diferença, a gente pode conhecer melhor cada pessoa da equipe, e isso fez muita diferença, fez com que a gente conseguisse se unir mais, conseguisse ter acesso ao outro, antes a gente mal conversava com as pessoas da equipe, mas a gente começou a prestar mais atenção nos colegas de equipe, amigos. Hoje eu tenho amigos na unidade, não somos apenas colegas. Amo a minha equipe, hoje conheço muito bem cada um, e a planificação ajudou, nesse sentido de organizar o fluxo de pacientes, da unidade em si, e você não ficar apagando incêndio o tempo todo, o dia inteiro, eu acho que isso ajuda a cabeça da gente, você chegar em casa e se sentir que cumpriu seu dever. Você sai dali pensando, nossa que benção, hoje eu consegui ajudar algumas pessoas, hoje eu consegui fazer a diferença na vida das pessoas, isso também te traz saúde, você sai de lá realizado, não se achando o tal, mas você saber que Nossa, hoje eu fiz diferença para aquela criança, para aquela família, não só porque eu atendi, mas porque a gente consegue no atendimento perceber alguma coisa que pode ajudar, então pra mim, isso faz parte da minha realização e da minha saúde mental também (T3).

A motivação e a satisfação profissionais, além de estarem relacionadas com o desempenho, impactam diretamente nos resultados da empresa, e interferem na saúde mental, nas atitudes e comportamentos nos âmbitos profissional e pessoal, estão ligadas a Saúde do Trabalhador (Chiavenato, 2020).

Portanto, entre as fragilidades da PAS encontram-se a sobrecarga de trabalho e o medo da mudança, mas que são recompensadas pelos benefícios da tecnologia, que abarcam maior resolubilidade, engajamento da equipe, melhorias da comunicação e motivação.

4.3 OS IMPACTOS DA PLANIFICAÇÃO NA SAÚDE DO TRABALHADOR

As prevalências de problemas de saúde de trabalhadores estão associadas a elementos ligados à organização do trabalho e aos processos de trabalho que podem favorecer ou dificultar a realização deste (Silva, Lucas Modesto Pinheiro da *et al.*, 2022).

Estudo realizado com profissionais da Saúde Primária, concluiu que entre organizações de trabalho atuais, existe um excesso de demandas com curto tempo para resolução e definições de prazos e metas cada vez mais acirrados, de forma a pressionar o trabalhador, ocasionando em sobrecarga de tarefas e comprometendo a qualidade da assistência e o desenvolvimento das tarefas propostas (Maiolino; Vieira; Passos, 2022).

Um precário funcionamento, bem como a desorganização de processos laborais, geralmente é somado a situações de trabalho conflituosas e geradoras de sofrimento, culminando em doenças psicológicas, como estresse (WHO, 2022).

Quando os profissionais são questionados sobre como a Planificação influenciou na sua



saúde como trabalhador, observou-se muitas mudanças positivas, principalmente em relação às melhorias da saúde mental e estresse representadas nas narrativas:

[...] E, o ponto positivo é que a gente está colhendo esses frutos, menos estressados, mais felizes. (T3)

A parte mental que melhorou muito para nós profissionais. (T4)

É importante entender a relação da saúde mental com os aspectos históricos e socioculturais que o indivíduo mantém com o outro e com a comunidade, considerando as suas formas de convivência interpessoais, e no meio em que trabalha. A International Labour Organization afirma que, os maiores riscos psicossociais envolvendo o trabalho, abarcam a organização, as relações e o conteúdo do trabalho. Pode-se perceber essas situações quando as demandas não correspondem com as capacidades dos profissionais, ou com recursos disponibilizados, ou às necessidades do trabalhador (Silva *et al.*, 2022).

Para além dos impactos causados na Saúde do Trabalhador, há os danos ocasionados às organizações, por meio do presenteísmo que colabora na baixa produtividade dos profissionais que trabalham, mesmo com a saúde comprometida, degradando as relações interpessoais e a qualidade dos serviços (Campos; Vêras; Araújo, 2020; D'Oliveira *et al.*, 2020). Por isso é fundamental a promoção de ações que busquem melhorias nos processos e ambientes de trabalho.

Além das melhorias da saúde mental, com a PAS observou-se a valorização e o empoderamento dos profissionais:

A gente começa a se valorizar mais como trabalhador, isso foi com o tempo, com o processo (T2).

Então, tem situações que as pessoas acabam querendo nos intimidar, mas temos nas nossas mãos essa ferramenta que a planificação nos trouxe que é o empoderamento, a gente diz não, o processo é dessa forma (T5).

Um ponto positivo da PAS foi o empoderamento, como enfermeiro, uma nova visão, um conhecimento de tudo aquilo que a gente é capaz de fazer (T10).

Com o passar dos anos, o empoderamento tem assumido significados diretamente relacionados com desenvolvimento de potencialidades, aumento de informação e percepção. Dessa forma, com foco em mudanças e fortalecimento, os dispositivos de empoderamento em saúde mental tornam-se fatores importantes para a criação de autonomia (Moura *et al.*, 2020).

A autonomia é considerada um componente da prática profissional e um requisito para satisfação do profissional no seu ambiente laboral. Na saúde, ela se traduz na liberdade para



tomar decisões independentes, pautadas em evidências científicas, tanto no campo específico da profissão, como no contexto do trabalho multiprofissional das equipes de saúde (Twiggy; McCullough, 2014).

A organização dos processos de trabalhos, trazida pela PAS, proporcionaram mais autonomia aos profissionais, como é demonstrado nessa fala:

Com a planificação, as regras passaram a ser respeitadas pela população e até pela política do município, porque antes, prefeito, vereador, interferiam bastante, sabe (T4).

O benefício da autonomia profissional em saúde permite a atuação de forma independente, que contribui para a redução da mortalidade e da morbidade, circunstância positiva nos processos de trabalho, que proporciona satisfação para os profissionais, empoderamento, confiança e estímulo para o aprendizado, impactando diretamente na sua saúde e bem estar (OPAS, 2018; Pereira; Oliveira, 2018).

5 CONCLUSÃO

Na percepção dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, notou-se potencialidades que são essenciais para o desenvolvimento da organização de forma coerente, direcionando os trabalhadores de acordo com suas necessidades, o que possibilita planejamento de atividades, racionalização no uso de recursos, diminuição de erros e retrabalhos.

Portanto, a implementação da PAS, embora gere, em seu processo inicial, sobrecarga e desconforto pelo desenvolvimento natural de mudanças, é um recurso que proporciona inúmeros benefícios que impactam sobremaneira a saúde dos trabalhadores e dos usuários, pois organiza o serviço de saúde, promove a continuidade da assistência, aumenta o engajamento da equipe e proporciona o desenvolvimento de autonomia dos profissionais e dos usuários.

Assim, a PAS deve continuar se difundindo pelo país, de maneira gradativa, pois com a organização dos processos de trabalho, promove saúde dos trabalhadores da rede assim como aumenta a resolubilidade e desenvolve de maneira eficaz, e a promoção da saúde e a prevenção dos agravos, pois os usuários e trabalhadores se entendem como diretores de sua saúde.



REFERÊNCIAS

ANTÓNIO, Maria Isabel dos Santos Rodrigues. Importância da comunicação no contexto organizacional: caso prático da empresa Saipem Luxemburgo Sucursal de Angola. **Revista Científica Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 4, n. 8, p. e483859, 2023. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i8.3859>.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Guia Workshop de Abertura - PlanificaSUS**. São Paulo: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990.

CAMPOS, Taís Cordeiro; VÉRAS, Renata Meira; ARAÚJO, Tânia Maria de. Transtornos mentais comuns em docentes do ensino superior: evidências de aspectos sociodemográficos e do trabalho. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 745–768, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1414-40772020000300012>.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

CONASS. **CD 31 – Planificação da Atenção à Saúde: Um Instrumento de Gestão e um instrumento de gestão e organização da atenção primária e da atenção ambulatorial especializada nas redes de atenção à saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/caderno-conass-documenta-n-31/>. Acesso em: 1 ago. 2023.

D'OLIVEIRA, Camila Arantes Ferreira Brecht *et al.* Configurações do mundo do trabalho e o processo saúde-doença dos trabalhadores docentes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e33123, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>

DUARTE, Isabela Maria *et al.* Barreiras de adoção de uma inovação: O emprego da metodologia SCRUM na MRS Logística S.A. **Revista de Administração, Sociedade e Inovação**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 198–220, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20401/rasi.5.2.313>.

EVANGELISTA, Maria José de Oliveira *et al.* O Planejamento e a construção das Redes de Atenção à Saúde no DF, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2115–2124, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08882019>.



GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. (Educação à distância). Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/52806/000728684.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 dez. 2021.

GIOVANELLA, Lígia. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00029818>.

GODFREY, Marjorie M. (org.). **Clinical Microsystem Action Guide**. Hanover: Trustees of Dartmouth College, 2004.

HABOWSKI, Adilson Cristiano; CONTE, Elaine. A técnica de pesquisa de grupo focal: contribuições à educação. **Revista Cocar**, Belém, v. 14, n. 28, p. 10–16, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/3103>. Acesso em: 25 jun. 2022.

JÚNIOR, Ronaldo Amaral Costa; NUNES, Thiago Soares. O impacto da transformação ágil na cultura organizacional: das práticas e valores organizacionais a gestão da mudança. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 28, p. e29487–e29487, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/29487>. Acesso em: 5 out. 2023.

LANGBECKER, Andrea; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; CATALÁN-MATAMOROS, Daniel. Quando os sistemas públicos de saúde são notícia: uma análise comparativa da cobertura jornalista no Brasil e na Espanha. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4281–4292, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.22532018>.

LINS, Maria Zélia Soares. **Estudos sobre a planificação da atenção à saúde no Brasil - 2008 a 2019: uma revisão de escopo**. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2020. v. 36 Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/download/7474/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

LORSCH, Jay William. **Handbook of organizational Behavior**. NJ: Prentice Hall, 1987.

MACHADO, Gilmar Antonio Batista *et al.* Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. eAPE00973, 2021. DOI: [10.37689/acta-ape/2021AO00973](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00973).

MAGALHÃES, Maria Cristina; CINTRA, Kassia Mabiane Silva. Planificação da Atenção Primária à Saúde: Relato de experiência - Regional de Saúde Centro Sul. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, Goiânia, v. 6, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/197/198>. Acesso em: 26 set. 2023.

MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos; ARAGÃO, Ailton de Souza; BRANDÃO, Thays Peres. Qualidade de vida no trabalho de profissionais da atenção básica. **Revista de**



Enfermagem UFPE on line, Recife, v. 16, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253285>.

MAIOLINO, Rosângela; VIEIRA, Giovana Cóprio; PASSOS, Joanir Pereira. Fatores de adoecimento em trabalhadores de saúde da atenção primária. **Research, Society and Development**, Itabira, v. 11, n. 7, p. e31311729988, 2022. DOI: [10.33448/rsd-v11i7.29988](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29988).

MARINHO, Gerson Luiz. Atenção Primária à Saúde na coordenação do cuidado e Regiões de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 4361–4362, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.20452017>.

MATOS, Rubenilson Luna; BOTTON, Gehysa Guimarães Alves Letícia ThomasiJahnke; HIRDES, Alice. Planificação da atenção primária à saúde: percepção dos trabalhadores da estratégia Saúde da família. **International Journal of Development Research**, [s. l.], v. 11, n. 7, p. 48994-48998., 2021. DOI: <https://doi.org/10.37118/ijdr.22266.07.2021>.

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde**. 2. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude-2a-edicao/>.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção primária à Saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. 1. ed. Brasília: CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2012. Disponível em: <https://livros.unb.br/index.php/estante/catalog/book/282>. Acesso em: 5 set. 2024.

MOURA, Lenize Nunes *et al.* Structural empowerment of nurses in the hospital setting. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3373, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3915.3373>.

NASCIMENTO, Revenli Fernanda; CANTERI, Maria Helene Giovanetti; KOVALESKI, João Luiz. Impacto dos Sistemas de Recompensas na Motivação Organizacional: Revisão Sistemática pelo Método PRISMA. **Revista Gestão & Conexões**, Vitória, v. 8, n. 2, p. 44–58, 2019. DOI: <https://doi.org/10.13071/regec.2317-5087.2019.8.2.23541.44-58>.

NICOLA, Tainá; WEIS, Alísia Helena. Oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde: construção e validação de instrumento de avaliação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, p. e20190545, 2018. Disponível em: <https://scielo.br/j/reben/a/hpfn9rvvgBbKcXVgxRg8bMxy/abstract/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 8 out. 2023.

NUNES, Alexandre Moraes. Avaliação do grau de integração da atenção primária à saúde com atendimento especializado no modelo de unidade local de saúde experimentado em Portugal. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, p. e180532, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021180532>.



- NUNES, Eunice. Principais sistemas de saúde no mundo. **Audit**, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/principais_sistemas_de_saude_do_mundo.pdf. Acesso em: 1 jul. 2023.
- OMS. **Atenção primária à saúde**. Washington, Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em: 23 jul. 2024.
- OPAS. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde**. Washington: OPAS, 2018.
- PEREIRA, Maria José Lara de Bretãs. **Na cova dos leões: o consultor como facilitador do processo decisório empresarial**. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 2002.
- PEREIRA, Juliana Guisardi; OLIVEIRA, Maria Amélia De Campos. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 627–635, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800086>.
- POLATI, Amanda Morais *et al.* Os desafios da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a ótica de gestores municipais de saúde. **Journal of Management & Primary Health Care**, Uberlândia, v. 7, n. 1, p. 2–2, 2016. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v7i1.348>.
- QUEROBIM, Luma Procópio. **Planificação da atenção primária à saúde e territorialização: significados produzidos pelas equipes de estratégia de saúde da família**. 2018. Artigo (Pós-graduação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/13004>. Acesso em: 1 ago. 2023.
- RAIMUNDO, Larissa de Andrade; SILVA, Rafaela Rosa da. **Motivação no ambiente de trabalho: o impacto na motivação das pessoas**. 2022. 48 f. Monografia (Graduação) - Faculdade de Tecnologia de Franca - “Dr. Thomaz Novelino”, Franca, 2022.
- ROBBINS, Stephen Paul; JUDGE, Timothy A. **Comportamento organizacional**. tradução: Reynaldo Cavalheiro Marcondes. 18. ed. São Paulo: Pearson Universidades, 2020.
- ROHOD, Marilda. A importância de uma boa comunicação interna para a efetividade de processos e procedimentos organizacionais. **Enap**, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/jspui/handle/1/6585>. Acesso em: 29 set. 2023.
- SILVA, Jardson *et al.* Promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde: as práticas integrativas e complementares como estratégias de cuidado. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 8, n. 3, p. 29054–29054, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/29054/16195>. Acesso em: 30 set. 2023.



SILVEIRA, Maria Luiza. Planificação da Atenção Primária à Saúde na região central do estado do Rio Grande do Sul: percepções de residentes multiprofissionais. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 24, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.16677>.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

TWIGG, Di; MCCULLOUGH, Kylie. Nurse retention: a review of strategies to create and enhance positive practice environments in clinical settings. **Revista Internacional de Estudos de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 51, n. 1, p. 85–92, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.015>.

WHO. **Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030**. Geneva: World Health Organization, 2022.