

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO BIOMÉDICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO À SAÚDE
COLETIVA**

GERUZA RIOS PESSANHA TAVARES

**O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DO
MÉDICO DE FAMÍLIA- O CASO VITÓRIA**

Vitória
2005

GERUZA RIOS PESSANHA TAVARES

**O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DO MÉDICO DE
FAMÍLIA - O CASO VITÓRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Saúde Coletiva, na área de concentração Política, Administração e Avaliação em Saúde. Orientador: Prof. Dr. Gelson Silva Junquilho.

Vitória
2005

GERUZA RIOS PESSANHA TAVARES

**O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DO MÉDICO DE
FAMÍLIA – O CASO VITÓRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Saúde Coletiva, na área de concentração Política, Administração e Avaliação em Saúde.

Aprovada em 16 de junho de 2005.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Gelson Silva Junquillo
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientador

Prof^a. Dr.^a Denise Silveira de Castro
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof^a. Dr.^a. Carmen Fontes Teixeira
Universidade Federal da Bahia

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

T231p Tavares, Geruza Rios Pessanha, 1960-
O processo de institucionalização das práticas do médico de família :
o caso Vitória / Geruza Rios Pessanha Tavares. – 2005.
129 f.

Orientadora: Gelson Silva Junquillo.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Espírito Santo,
Centro Biomédico.

1. Institucionalização. 2. Prática. 3. Medicina de Família. 4. Cultura
organizacional. I. Junquillo, Gelson Silva. II. Universidade Federal do
Espírito Santo. Centro Biomédico. III. Título.

CDU: 614

Mudar é um ato de Cor-Agem!

É a aceitação plena e consciente do desafio.

É o trabalho árduo para hoje.

É o trabalho duro para agora.

E os frutos só virão amanhã, quem sabe tão distante...

Mas quando temos certeza de estarmos no rumo certo, a caminhada apresenta-se tranqüila.

E quando temos cor-agem e firmeza de propósito é mais fácil suportar as dificuldades do dia a dia, sem esquecer que a caminhada é longa...

SOUSA, M. F.(1994)

AGRADECIMENTOS

O caminho que percorri para chegar até o fim deste trabalho caracterizou-se por momentos em que a estrada encontrava-se bastante acidentada e por outros em a caminhada era bastante prazerosa. Os mais difíceis consegui superar graças à proteção Superior e ajuda de amigos especiais. Assim deixo o meu registro de agradecimento.

- Ao meu orientador, Prof. Dr. Gelson Silva Junquilha, pela paciência e aceitação do desafio de construirmos juntos este trabalho.
- Aos meus pais por sempre confiarem no meu potencial.
- A Tiago e Estevão, meus meninos de ouro, aproveitando para me desculpar pelos vários momentos de impaciência e irritabilidade nos quais não pude lhes dar a atenção solicitada.
- A Célio, meu marido, pelos momentos de incentivo.
- A minha querida amiga Lanusa pelo apoio imensurável de sempre.
- Aos colegas do Departamento de Avaliação Controle e Auditoria da SEMUS pela compreensão e amizade demonstrados ao longo dessa caminhada.
- Aos profissionais que gentilmente concordaram em participar dessa pesquisa.
- A Prof.^a Dra. Denise Castro pelas palavras de incentivo em muitos momentos.
- E, por último, porém o mais profundo agradecimento à minha grande amiga Denise Bourguignon por me acolher nos momentos mais difíceis dessa jornada, em que pensei em desistir de tudo, e me fazer retomar o caminho, na certeza de chegar ao fim e poder conquistar mais essa vitória.

LISTA DE SIGLAS

AIS-	Ações Integrais de Saúde
ESF-	Estratégia de Saúde da Família
GAP-	Grupo de Aperfeiçoamento Profissional
GID-	Grupo Interdisciplinar
INAMPS-	Instituto Nacional de Previdência e Assistência Social
MS-	Ministério da Saúde
NOAS -	Norma Operacional de Assistência à Saúde
PACS-	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PEP-	Programa de Educação Permanente
PROESF- Família	Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da
PSF-	Programa de Saúde da Família
SEMAD-	Secretaria Municipal de Administração
SEMUS-	Secretaria Municipal de Saúde
SESA -	Secretaria Estadual de Saúde
SISS -	Sistema Integrado de Serviços de Saúde
SUDS-	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
UBSF-	Unidade Básica com a Estratégia de Saúde da Família

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo descrever e analisar o processo de institucionalização das práticas do médico de família, que atuam na Região de São Pedro, município de Vitória. Esses profissionais, em sua maioria, não são generalistas e são admitidos freqüentemente por meio de contrato temporário com duração de até três anos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada em estudo de caso, cujos dados foram coletados por meio de observação não participante, entrevistas semi-estruturadas e análise documental, estabelecendo-se como sujeitos da pesquisa aqueles profissionais que tivessem no mínimo dois anos de atuação como médico de família. Os resultados demonstraram que a forma como vem sendo institucionalizadas as práticas do médico de família levam a um afastamento cada vez maior entre aquilo que está prescrito para ser desenvolvido e o que realmente acontece na prática cotidiana. Isto indica a necessidade de uma reflexão da própria instituição, sobre o seu papel, a cultura em que está inserida e a necessidade de intervenção junto à Estratégia de Saúde da Família e ao Sistema Municipal de Saúde como um todo, para que se possa realmente caminhar rumo a efetivação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Descritores: Institucionalização das práticas, médico de família, cultura organizacional, trabalho prescrito, trabalho real.

ABSTRACT

The objective of this study was to describe and analyze the institutionalizing process of family doctors' practices who work in the region of São Pedro - a residential district in Vitória. Most of these professionals are not general practitioners; they are often under a temporary contract for three years. This qualitative research is grounded on a study case whose data was collected through non-participant observation, semi-structured interviews and documentary analysis, involving subjects who have had at least two year's practice as family doctors. The results reveal that the way the family doctors' practices have been introduced has extended the gap between what has to be done and what really happens in everyday practice. This indicates there is need of reflection on the part of the own institution about its role, its policy and the need of an intervention in conjunction with the family health strategy and the health municipal system as a whole so that we can achieve the effectiveness of the principles and guidelines of the Health Unique System.

Key words: Institutionalizing practices, family doctor, organizational culture, prescriptive work, real work.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA	23
3	CONTEXTUALIZANDO A ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	27
3.1	A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM VITÓRIA	30
3.1.1	Seleção e contratação dos profissionais	33
3.1.2	Capacitação e educação permanente	34
3.1.3	Ações desenvolvidas	38
4	MARCO TEÓRICO-CONCEITUAL	40
4.1	A CONSTRUÇÃO DAS PRÁTICAS SOCIAIS	40
4.1.1	O processo de Institucionalização das práticas sociais	40
4.1.2	Gestão como prática social	44
4.2	CULTURA E GESTÃO	49
4.2.1	O conceito de cultura nos estudos antropológicos	49
4.2.2	Cultura nos estudos organizacionais	52
4.2.3	A temática da cultura em estudos de saúde coletiva	56
4.3	O TRABALHO PRESCRITO E O TRABALHO REAL NA PRÁTICA COTIDIANA	57
5	METODOLOGIA	62
5.1	TIPO DE PESQUISA	62
5.2	SUJEITOS DA PESQUISA	65
5.2.1	Caracterização dos sujeitos da pesquisa	66
5.2.1.1	Quanto ao tipo de vínculo com a instituição	66
5.2.1.2	Quanto ao tempo de atuação enquanto médico de família.....	66
5.3	COLETA DE DADOS	67

5.4	TRATAMENTO DOS DADOS	71
5.5	LIMITAÇÃO DO MÉTODO.....	71
6	A ESF A PARTIR DOS DADOS COLETADOS.....	73
6.1	AS NORMAS INSTITUCIONAIS ESTABELECIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO.....	73
6.2	O DIA-A-DIA DO “SEMIDEUS”	75
6.2.1	A integralidade da atenção	75
6.2.2	O trabalho com grupos	78
6.2.3	Adquirindo habilidades na construção da competência	84
6.2.3.1	A motivação	85
6.2.3.2	O processo de capacitação e educação permanente	86
6.2.4	A mudança nas práticas diárias	96
6.2.5	O desgaste psicológico	97
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	100
7.1	A QUESTÃO DO MODELO	100
7.2	O PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DO MÉDICO DE FAMÍLIA.....	102
7.2.1	A (hiper) valorização da clínica.....	103
7.2.2	A institucionalização do trabalho com grupos.....	104
7.2.3	Adesão à Estratégia da Saúde da Família.....	107
7.2.4	O papel da capacitação e educação permanente na internalização dos conhecimentos	108
7.2.5	A (des) integração no processo de trabalho.....	110
7.2.6	O distanciamento entre o prescrito e o real.....	112
8	CONSIDERAÇÕES.....	114
	REFERÊNCIAS.....	119
	ANEXO 1	125
	ANEXO 2	127