



# DAPS-ABEn-RS

Departamento de Atenção Primária à Saúde  
Fortalecendo a Enfermagem na Atenção Primária à Saúde



## Boletim Informativo Bimensal

Edição Especial, ano 2, 31 de outubro 2019

O objetivo deste Boletim é divulgar informações da Atenção Primária à Saúde para profissionais e estudantes de Enfermagem. Desejamos uma boa leitura! Envie seu comentário!

Assinam esta edição: Denise Loureiro Chaves dos Santos; Heloisa Maria Reckziegel Bello; Joannie Fachinelli Soares; Lisiane Andreia Devinar Périco Santos; Sandra Rejane Soares Ferreira; Scheila Mai, Vânia Celina Dezoti Micheletti e Vilma Constância Fioravante dos Santos.

### EDITORIAL

Nesta **edição especial** do boletim (outubro) vamos abordar apenas um tema de extrema relevância para os profissionais que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS): a Carteira de Serviços da APS do Ministério da Saúde (MS) que foi lançada no final de agosto e tem dividido opiniões em todos os estados brasileiros. Junto com a matéria elaborada pela Coordenação do DAPS disponibilizam-se links dos documentos, notícias e artigos utilizados para que possam realizar suas pesquisas e construir sua opinião a respeito do tema.

**Boa Leitura!**

Envie sua opinião sobre essa edição especial – Contato: [dapsabenrs@gmail.com](mailto:dapsabenrs@gmail.com)

### CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

No dia 19 de agosto de 2019, o Ministério da Saúde (MS) surpreendeu a comunidade acadêmica, os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), as instituições e os serviços públicos, as entidades e os conselhos profissionais, os Conselhos de Saúde e as entidades representativas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com o lançamento da “Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Brasileira”, tanto por sua existência quanto por seu conteúdo.

A consulta pública exígua de sete (7) dias (19 a 26/08/2019) não possibilitou a efetiva participação dos profissionais, serviços, entidades e Conselhos de Saúde na sua construção, tanto pelo seu formato quanto pelo tempo insuficiente para sua discussão. Apesar disso, o governo recebeu 1.855 formulários com contribuições que, segundo o MS, seriam analisadas e consolidadas em um documento, a ser divulgado em outubro (2019), o que não havia sido realizado, até a finalização desta edição.

A proposta do MS foi produzida com base na revisão das carteiras de serviços ofertadas em unidades de seis capitais brasileiras (Rio de Janeiro, Florianópolis, Curitiba, Porto Alegre, Belo Horizonte e Natal), além da carteira espanhola, considerando a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A carteira do MS está dividida em quatro (4) eixos: acesso de primeiro contato; longitudinalidade; coordenação/cooperação clínica e integralidade/abrangência do cuidado. O quarto item é a carteira de serviços propriamente dita e define *“o leque de serviços que as equipes de saúde devem oferecer para que as pessoas/cidadãos recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doenças, como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, adequadas ao contexto da APS”*. Como anexo, o documento traz tabelas com a listagem de serviços das diferentes carteiras que foram analisadas pelo MS, com conteúdo separado por Saúde do Adulto/Idoso, Saúde da Criança, Procedimentos na APS e Saúde Bucal. O MS argumenta que a lista é importante para que a pessoa que procura uma unidade de saúde saiba exatamente quais serviços estão disponíveis, já que atualmente ficaria a critério do gestor e dos trabalhadores de cada unidade a definição do que é oferecido.

Segundo a Fiocruz, a proposta apresentada pelo MS se baseia em um instrumento chamado PCATool (Primary Care Assessment Tool), criado nos Estados Unidos no início dos anos 2000 para avaliar a qualidade da APS a partir da experiência de usuários, profissionais e gestores no cotidiano dos serviços. Porém, o PCATool não foi adotado como estratégia de avaliação e monitoramento das políticas públicas na área, pois o MS optou pela manutenção do instrumento do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica –o PMAQ-AB, instituído pela portaria de nº 1.654 GM/MS em 19/07/2011.

**A proposta do MS tem dividido opiniões.** De um lado, os defensores acreditam que a implementação da carteira de serviços possa trazer benefícios, já que estabelece um escopo mínimo de ações que devem ser comuns a todas as unidades de saúde. A respeito do enfoque dado aos procedimentos biomédicos, argumentam que a proposta apresenta um escopo de ações com forte componente clínico porque isso é o que a APS no Brasil ainda não oferece e que outros sistemas universais de saúde pautados pela gratuidade, pela equidade e pela integralidade do cuidado utilizam a carteira de serviços como um instrumento necessário para organizar os escopos de intervenção que serão produzidos.

Do outro lado, os profissionais e entidades que criticam a proposta identificam alguns problemas na carteira de serviços, especialmente tendo em vista o contexto em que essa discussão voltou a ganhar corpo no país. A ideia de uma carteira de serviços na Atenção Básica emergiu na gestão de Ricardo Barros no MS, e foi discutida durante o 7º Fórum Nacional de Gestão da Atenção Básica, realizado em outubro de 2016. Naquela ocasião, foi discutida uma proposta de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que viria a ser modificada em setembro de 2017, em meio a inúmeros protestos. Para além dos problemas da carteira de serviços, a oposição a esse instrumento se justifica pelo fato de que ela também vai ao encontro de uma política de reorientação da APS com base em interesses privados.

Na carteira, o MS menciona estratégias de fixação dos profissionais, porém sem mencionar a necessidade de estabilidade do vínculo empregatício e de remuneração a partir de modelos diferenciados de pagamento, atrelando a remuneração dos trabalhadores na saúde ao desempenho, institucionalizando mecanismos empresariais de ordenação do sistema público. Além disso, enfatiza o modelo biomédico, o que representa um retrocesso em relação aos princípios garantidos constitucionalmente no SUS, como a universalidade, a participação social e a integralidade.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), as representações dos trabalhadores (com destaque à Enfermagem) e os pesquisadores da Saúde Coletiva denunciaram a exclusão do controle social do SUS no processo de elaboração e criticaram a predominância no texto de um modelo biomédico de atenção à saúde, com pouco espaço para promoção de saúde e prevenção de agravos. Ainda, alertaram que a carteira pode significar um esvaziamento do princípio da integralidade do SUS, especialmente em um cenário de restrições dos gastos públicos com políticas sociais.

Em relação ao trabalho da Enfermagem na conclusão do documento o MS colocou a seguinte frase sobre o papel do Enfermeiro na APS: *“...historicamente encontra-se focado na realização de atividades repetitivas e pouco eficazes centradas na promoção e prevenção de saúde em detrimento das atividades curativas e/ou assistenciais”*. O documento não refere quais estudos/evidências científicas amparam tais declarações, ou se as mesmas se resumem a explicitação de concepções/percepções dos autores da proposta (as quais também não se encontram descritos no documento). De qualquer forma, pode-se dizer que o conteúdo é, no mínimo, superficial, equivocado e tendencioso, além de muito desrespeitoso.

Repudiando esse conteúdo do documento, reproduzimos o posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Enfermagem e da Federação Nacional dos Enfermeiros a respeito desta questão:

*“Quanto à enfermagem, categoria predominantemente constituída por mulheres trabalhadoras, o texto do MS denota profundo desrespeito pelas nossas funções. Desconsidera que se encontra nessa categoria o maior número de trabalhadores da saúde que sofrem transtornos psicológicos, culminando em diversos casos de suicídio, devido à sobrecarga de trabalho, o assédio moral e a violência laboral. O desconhecimento profundo do MS sobre a Enfermagem chega a causar choque quando o texto ressalta a seguinte afirmação sobre o cuidado que a Carteira de Serviços deve ter com a maior categoria profissional de saúde: “realizar uma definição clara do papel da equipe de saúde e principalmente do profissional Enfermeiro, que historicamente encontra-se focado na realização de atividades repetitivas e pouco eficazes centradas na promoção e prevenção de saúde em detrimento das atividades curativas e/ou assistenciais”. É inaceitável tal afirmação que mostra completo desrespeito pela profissão que mais contribui para a saúde pública brasileira. Representamos mais de 60% da força de trabalho no setor saúde e, juntos, somos um coletivo de mais 2,2 milhões de pessoas que trabalham arduamente para prestar uma assistência que respeita as necessidades de uma população e que procura fornecer atendimento digno, universal e de*

*qualidade. Os Enfermeiros, muitas vezes, responsáveis pela gestão, prestação de cuidados (curativos e preventivos) e coordenação da assistência à saúde, não podem ser afrontados e menosprezados, nos atribuindo preconceituosa e unicamente “funções de nenhuma relevância”. O trabalho dos Enfermeiros contribui para os avanços na APS brasileira, tendo como conseqüências a redução dos índices de mortalidade materno-infantil, o controle ou a erradicação de doenças infectocontagiosas através das campanhas de vacinação, a redução dos agravos causados pelo doenças cardiovasculares e não transmissíveis, entre tantas outras. Tal afirmação do MS denota o mais completo desconhecimento do cotidiano dos serviços e preconceito em relação ao trabalho árduo, responsável e eficiente da enfermagem, em especial do Enfermeiro.”*

Estudos que analisam e aprofundam a discussão sobre a atuação do Enfermeiro na APS brasileira evidenciam alguns fatores determinantes para a atual situação de trabalho (Matumoto (2011), Galavote (2016), Barbiani (2016), Ferreira (2018), entre outros). Por exemplo, GALAVOTE (2016) descreve a organização do trabalho do Enfermeiro na APS nas regiões brasileiras por meio de um estudo transversal com dados secundários oriundos da avaliação externa do PMAQ, que englobou 17.482 ESF e outros modelos de atenção básica que aderiram ao Programa em 3.972 municípios, abrangendo todos os estados da Federação. Como resultado, este estudo destacou uma posição diferenciada do profissional Enfermeiro na equipe de APS, apontando para a ampliação dos limites de atuação profissional, agregando as atividades administrativas às práticas da assistência direta ao usuário. Ainda, demonstra que a inserção do Enfermeiro em equipes da APS tem suscitado novas modelagens na produção do cuidado com um novo padrão de atenção que altera não apenas o modo de organização do processo produtivo, conforme os interesses do capital, mas inverte o núcleo tecnológico do cuidado. O estudo aponta que, na APS, os profissionais graduados delegaram ao Enfermeiro o papel de autoridade cognitiva na passagem de informações sobre os processos de organização do trabalho. Frequentemente, além da coordenação do trabalho da enfermagem e da supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde, muitas das atividades de manutenção e controle dos serviços estão sob a gestão desse profissional, estando à unidade, de forma geral, sob a responsabilidade do Enfermeiro. Na realidade, o grande número de atividades na APS e no trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação interdisciplinar e articulação intersetorial, pode aparentar um distanciamento do Enfermeiro da assistência direta e do contato com o usuário. Mas, quando se analisa a questão do vínculo de trabalho e do dimensionamento de profissionais Enfermeiros na APS se evidenciam as maiores fragilidades.

A precarização dos vínculos trabalhistas ainda se constitui em importante problema a ser enfrentado no Brasil que conta, atualmente, com 0,9 Enfermeiros para cada mil habitantes e meio profissional (0,5) para cada médico, sendo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda um Enfermeiro para cada 500 pessoas. Silvia Cassiani, assessora regional de enfermagem e técnicos em saúde

da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) afirma que *"somente com um número adequado de profissionais motivados e bem distribuídos, com habilidades técnicas e científicas, os países conseguirão cobertura e acesso universal à saúde"*. Ainda, a OPAS ao lançar, em maio deste ano, a "Orientação Estratégica para Enfermagem na Região das Américas" convocou os países a investirem nestes profissionais, visando melhorar sua disponibilidade, distribuição e funções, a fim de avançarem rumo à saúde universal. Problemas como mobilidade e migração, incentivos insuficientes para o avanço profissional, falta de regulamentação e de acesso à educação superior, ambientes de trabalho inadequados e má distribuição dos profissionais, aumentam os problemas relacionados aos recursos humanos para a saúde em todo o mundo (incluindo a Enfermagem). Evitar um déficit de Enfermeiros requer o desenvolvimento de estratégias nacionais para a formação de novos profissionais, bem como políticas adequadas de retenção, investimento na força de trabalho e promoção da autonomia profissional, ações que vão muito além da proposição de uma carteira de serviços.

Após análise e discussão dos diversos documentos disponibilizados sobre o tema, o DAPS-ABEn-RS se posiciona entendendo que uma proposta com tal relevância para a APS brasileira mereceria uma ampliação e um tempo maior para o seu debate, assim como maior possibilidade de participação na sua elaboração e formulação final pelos diferentes sujeitos que estudam e atuam na APS, bem como da sociedade de forma geral. Destaca-se que a forma como foi concebido o processo de inclusão da participação social na sua construção, denominado consulta pública, apresentou importantes falhas e distorções que necessitariam ser corrigidas para que a proposta esteja coerente com os princípios da APS e do SUS.

A posição do DAPS-ABEn-RS sempre será favorável a iniciativas governamentais e institucionais que visem à valorização e a ampliação da atuação do trabalho dos Enfermeiros na APS, mas de forma crítica repudia iniciativas quando estas demonstram uma visão parcial e equivocada da questão e propõem soluções simplistas e inadequadas aos princípios da APS e do SUS, colocando em risco as conquistas históricas obtidas.

Reconhecemos que é possível que, pela velocidade com que tem se dado os encaminhamentos sobre a proposta da carteira de serviços da APS do MS, esta **EDIÇÃO ESPECIAL DO BOLETIM** já encontre o leitor com o texto da proposta finalizado e publicado pelo MS. De qualquer forma, visto a relevância do tema, esta edição busca sistematizar fatos importantes, bem como as principais análises de renomadas entidades de saúde pública, instituições e conselhos a respeito da proposta da carteira de saúde do MS.

Consideramos fundamental que os profissionais de Enfermagem estejam informados sobre o que está acontecendo no País em relação às proposições para APS e o SUS e, assim, sintam-se preparados para a construção de suas próprias opiniões a respeito do tema. Nesse sentido, a seguir, disponibilizam-se os links dos documentos, notícias e artigos utilizados como fonte para essa matéria.



Finalizando, destaca-se que o Brasil aderiu em maio deste ano à campanha global “Nursing Now” que busca fortalecer a educação e o desenvolvimento dos profissionais da área de enfermagem. Com o lema “Onde há vida, há enfermagem” a campanha visa dar visibilidade ao nosso trabalho e convidamos a todos para participar de forma ativa destas e outras iniciativas, bem como nos mantermos informados e participativos nos fóruns que fomentam a discussão das políticas de saúde para nosso país, ainda que possamos atuar de forma conjunta com nossas entidades para exigirmos em todas as instâncias o merecido respeito profissional.

**Links dos documentos e artigos:**

Consulta Pública - Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45687-ms-abre-consulta-publica-para-carteira-de-servicos-da-atencao-primaria>

Carteira do MS: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/carteira\\_servico\\_da\\_APS\\_consulta\\_SAPS.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/carteira_servico_da_APS_consulta_SAPS.pdf)

Ministério da Saúde: <http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45740-carteira-de-servicos-da-atencao-primaria-recebe-1-8-mil-contribuicoes>

Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn-Nacional) e Federação Nacional de Enfermeiros (FNE):

[http://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2019/08/ABEn-FNE\\_carteira\\_manifestoassinado.pdf](http://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2019/08/ABEn-FNE_carteira_manifestoassinado.pdf)

Conselho Nacional de Saúde (CNS): [https://drive.google.com/file/d/1qpYmzHgGQKG7aqmIM\\_GM3u2y8d3s3ZFx/view](https://drive.google.com/file/d/1qpYmzHgGQKG7aqmIM_GM3u2y8d3s3ZFx/view)

CNS- SUS conecta: <http://www.susconnecta.org.br/cns-defende-atencao-basica-diante-da-nova-carteira-de-servicos-do-ministerio-da-saude-para-a-area/>

ABRASCO: <https://redeaps.org.br/2019/09/09/posicionamentos-sobre-a-carteira-de-servicos-da-aps/>

ABRASCO: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opinioao/comentarios-sobre-a-carteira-nacional-de-servicos-para-a-aps-sob-consulta-artigo-de-ligia-giovanella-e-cassiano-franco/42331/>

Fiocruz: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/proposta-de-carteira-de-servicos-da-atencao-primaria-divide-opinioes>

Sistema COFEN/COREN: [http://www.cofen.gov.br/nota-dos-conselhos-de-enfermagem-sobre-a-proposta-de-carteira-de-servicos-do-ministerio-da-saude\\_73596.html](http://www.cofen.gov.br/nota-dos-conselhos-de-enfermagem-sobre-a-proposta-de-carteira-de-servicos-do-ministerio-da-saude_73596.html)

Federação Nacional dos Farmacêuticos: <https://www.fenafar.org.br/2016-01-26-09-32-20/fsa/2562-amea%C3%A7as-%C3%A0-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-em-sa%C3%BAde-e-a-nova-carteira-de-servi%C3%A7os>

GALAVOTE, 2016: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>

Orientação Estratégica para Enfermagem na Região das Américas (OPAS/OMS): <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50956?locale-attribute=pt>

MATUMOTO, 2011: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_17.pdf)

BARBIANI, 2016: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02721.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf)

FERREIRA, 2018: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt\\_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf)

**O Boletim bimensal do DAPS disponibiliza espaço para publicação de experiências exitosas da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Se você tem interesse em divulgar o trabalho que realiza no seu município envie o relato por e-mail para: [dapsabens@gmail.com](mailto:dapsabens@gmail.com).**