

40 horas na ESF?

40 hours in the Family Health Program?

40 horas en el Programa de Salud de la Familia?

José Mauro C. Lopes¹

Diante da polêmica estabelecida¹, as perguntas a serem respondidas neste tema são:

- 1- É necessário uma CH de 40 horas semanais para realizar um trabalho de qualidade na APS?
- 2- Uma CH de 40 horas permite uma qualidade de vida ao MFC?
- 3- É necessário um MFC trabalhar 40 horas semanais para justificar uma remuneração que permita ter uma vida com qualidade?
- 4- A APS é um cenário que permite um trabalho qualificado?
- 5- Cuidar da saúde, fazendo consultas e outras intervenções, é como uma linha de montagem, onde cada atendimento é um produto que pode ser “confeccionado” oito horas por dia, cinco dias por semana?

Então QUALIDADE é a palavra-chave. Qualidade do trabalho, qualidade de vida, remuneração qualificada. Não é a somente as 40 horas que determina a qualidade. O tempo é relativizado por diversas variáveis: a pessoa que o utiliza, a qualificação individual, a equipe em que está inserido, as tarefas a serem executadas, a satisfação que a atividade gera, o contexto em que estamos atuando, a complexidade das tarefas e as condições disponibilizadas (como ser responsável por uma população de no máximo 2.200 pessoas). Talvez oferecer contratos opcionais de 30 e de 40 horas seja uma alternativa. A APS não é cenário tranquilo. Cumprir 40 horas de trabalho efetivo em APS, com a diversidade da demanda e a responsabilidade que caracterizam a atuação do MFC, e as condições usuais das Unidades é extremamente desgastante.

Somos mais realistas que o Rei. Como temos uma “veia” ideológica e nos responsabilizamos por fazer as coisas da-rem certo, temos a tendência de nos tornar nossos próprios

wwpatrões, e com isso exigimos mais que eles de nós mesmos. O tempo é relativizado por diversas variáveis: a pessoa que o utiliza, as tarefas a serem executadas, a satisfação que a atividade gera, o contexto em que estamos atuando, a complexidade da tarefa e as condições disponibilizadas.

Com tudo isso dizer que para trabalhar na APS e fazer um bom trabalho é necessário 20, 30 ou 40 horas é uma falácia. Como estas variáveis são difíceis de estabelecer para cada local, o que sabemos e desejamos é que exista uma homogeneidade em todas elas, com uma remuneração aproximada.

Ao longo de 27 anos de prática em regime CLT, passei por vários momentos. O primeiro foi do contrato por 24 horas semanais, pois nenhum médico tinha contrato por mais tempo que isso para poder ter seus três ou mais empregos. Nossos ideais como médicos emergentes na APS eram tempo integral e dedicação exclusiva com salário condizente, é claro (\$ 8.000 era o almejado)! Só assim conseguiríamos fazer uma APS de qualidade. Conseguimos 48 horas semanais (40 de segunda a sexta + um final de semana com sábado e domingo das 8-20), para justificar um salário adequado. Por contingências trabalhistas da instituição, isto foi tendo que se adequar e hoje é uma CH de 36 horas semanais com banco de horas, de segunda a sexta, o que representa realizar 6 horas e 18 minutos por dia. Com o banco de horas pode-se cumprir no mínimo 4 horas e 28 minutos num dia. As horas faltantes podem ser compensadas a mais em outro dia. Isto facilita, pois em determinados dias pode-se trabalhar mais e em outros menos. Como tudo tem prós e contras. Mas é bom.

Com relação ao desempenho e cumprimento das tarefas em APS, é possível desempenhar em 30 ou 36 horas o que fazemos em 40 horas? Acredito que sim, é apenas uma questão de organizar o tempo, redefinir papéis e metas da equipe

¹ Mestre em Educação. Médico de Família e Comunidade do Hospital Nossa Senhora da Conceição S/A - GHC. E-mail: jmauro.lopes@terra.com.br

e ser responsável por uma população de no máximo 2.200 pessoas. Cumprir 40 horas de trabalho efetivo em APS, com a diversidade da demanda e a responsabilidade que caracterizam a atuação do MFC é extremamente desgastante. Se contarmos os tempos de deslocamento ao local de trabalho, ser médico da APS torna-se escolha de abnegados. Além do que muitos gestores começam a inventar metas para recheiar esta carga: *número de VDs/mês* (absurdo! pois VD é cara e deve ter critérios em sua realização); *número de atendimentos/mês* (o ideal é que as pessoas tenham o cuidado disponível, o utilizem com critério de acordo com suas necessidades, mas não o necessitem a partir do momento em que sua saúde melhora), e outras tantas.

A vida pessoal, a família é a razão de trabalharmos, não o contrário.

Quando passamos mais tempo no trabalho (ir-estar-vir) é porque algo está mal. Diz-se que não se pode flexibilizar a APS para que não se desestruture. Acho que esta se desestruturando pela rigidez, pela baixa inclusão tecnológica, pela insuficiente polivalência das equipes, pela demora em atender a classe média, pelos vínculos precarizados, por estabelecer metas que retiram a autonomia do MFC e pela falta de perspectiva enquanto carreira.

Consensos são difíceis, criar alternativas e oferecer opções pode ser uma saída.

Referências

1. Silva FD. 40 horas na ESF? Rev bras med fam comunidade. 2011 jan-mar; 6(18): 15-6.