



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE GEOGRAFIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE
AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR (PPGAT)

AMANDA CRISTINA DE OLIVEIRA MENDES

VIGILÂNCIA EM SAÚDE:
perfil dos trabalhadores assistidos em unidade básica de saúde

UBERLÂNDIA

2023

AMANDA CRISTINA DE OLIVEIRA MENDES

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE:
perfil dos trabalhadores assistidos em unidade básica de saúde**

Trabalho equivalente à Dissertação, apresentado na modalidade de dois artigos, ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia (PPGAT/UFU), como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador
Profa. Dra. KARINE REZENDE DE OLIVEIRA

UBERLÂNDIA

2023

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M538
2023 Mendes, Amanda Cristina de Oliveira, 1983-
Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] : Perfil dos
trabalhadores assistidos em Unidade Básica de Saúde /
Amanda Cristina de Oliveira Mendes. - 2023.

Orientadora: Karine Rezende de Oliveira.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de
Uberlândia, Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
Trabalhador.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.82>

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Geografia médica. I. Oliveira, Karine Rezende de,
1978-, (Orient.). II. Universidade Federal de
Uberlândia. Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
Trabalhador. III. Título.

CDU: 910.1:61

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
 Trabalhador

Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: 34-3239-4591 - www.ppgat.ig.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT				
Data:	03/03/2023	Hora de início:	14h:08	Hora de encerramento:	17h:45
Matrícula do Discente:	12112GST002				
Nome do Discente:	Amanda Cristina de Oliveira Mendes				
Título do Trabalho:	VIGILÂNCIA EM SAÚDE: perfil dos trabalhadores assistidos em unidade básica de saúde				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador				
Projeto de Pesquisa de vinculação:					

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as): Flávia de Oliveira Santos, do Instituto Federal de Educação, ciências e Tecnologia do Amapá (IFAP) ; João Carlos de Oliveira , da Escola Técnica de Saúde-ESTES (UFU); Karine Rezende de Oliveira do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Pontal (UFU) , orientadora da candidata.

Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Dra. Karine Rezende de Oliveira apresentou à Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir a senhora presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Karine Rezende De Oliveira, Professor(a) do Magistério Superior**, em 06/03/2023, às 15:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Carlos de Oliveira, Professor(a) do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico**, em 07/03/2023, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia de Oliveira Santos, Usuário Externo**, em 07/03/2023, às 13:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4311717** e o código CRC **B28CDB07**.

Dedico este trabalho ao meu esposo Marco Túlio, à minha mãe Nilva, aos meus filhos Arthur e Isaac. A minha orientadora Karine R. Oliveira e a todos os professores e colegas que me incentivaram e auxiliaram até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por tudo que vivi e ainda viverei em minha vida, por nunca ter me desamparado nos momentos mais difíceis, por ter me guiado em todos os passos da minha vida, me ensinado a olhar e acolher ao próximo e a mim mesma. Sou grata a Ele por toda minha trajetória acadêmica e profissional a qual despertou em mim este sonho que estou realizando com a finalização deste mestrado. Agradeço ao Pai por ter colocado no meu caminho anjos conhecidos como amigos e professores que me apoiaram, incentivaram e não me deixaram desanimar frente às lutas diárias impostas por enfermidades vividas por mim e minha família, afinal em 48 meses, porque fui aluna especial em 2019 e voltei como regular em 2021, muitas adversidades aconteceram. Toda honra e glória sejam dadas ao meu Deus pela conclusão deste sonho.

Ao meu marido, eterno namorado, melhor amigo, incentivador, parceiro, aquele que acreditou em mim quando nem eu mesma acreditava, que segurou minha mão e não desistiu dos meus sonhos quando eu mesma tinha desistido, só tenho a agradecer, orar a Deus por sua vida e te honrar por tudo que você é e representa, não só para mim, como para nossa família. Você sonhou comigo, caminhou lado a lado, pagou todos os preços necessários para que eu pudesse conciliar família, trabalho e mestrado em plena pandemia da Covid-19. Nunca me esquecerei de você assumindo além do seu trabalho, a casa, cuidados diários com crianças e minha mãe, às vezes do acordar ao adormecer para que eu pudesse continuar dando conta de tudo. Muitos me questionam como dou conta de tudo, e a resposta é simples: tenho um marido que forma comigo uma só equipe do lar para vida. Esta realização também é sua, é nossa, obrigada por tanto!

Agradeço a minha mamãe Nilva por tudo que fez por mim a vida toda, por ser meu maior exemplo de honestidade, de empoderamento feminino, por ter me criado para ser forte e acreditar na minha capacidade como mulher de ser e fazer todas as coisas. Neste período do mestrado confesso que as limitações e dificuldades impostas pelo *Alzheimer* da senhora tornou meu fardo muito mais pesado, afinal não fui preparada para me tornar mãe da minha mãe, acredito que ninguém é, e não existe nada de romântico nesta doença, somente viver um dia de cada vez com muito amor. Nenhuma palavra será capaz de traduzir o que sinto pela senhora, por isso seguirei a honrando e nunca me esquecendo de quem foi e tudo que fez por mim, sem a senhora eu não existiria. Vou seguir cuidando de tudo que for preciso, lutando contra o mundo se necessário for para que a senhora sinta se sempre amada e protegida.

Ao meu príncipe Arthur, filho amado, que veio como presente de Deus para minha vida, agradeço o cuidado com a mamãe, todas as vezes que teve que ficar quietinho, brincando sem fazer barulho com seu irmão Isaac para mamãe poder concentrar e estudar, ou mesmo dormir porque estava exausta. Mamãe nunca vai esquecer seu interesse nos estudos da mamãe, às vezes que até assistiu aula ao meu lado e a oportunidade de discutir com você ainda tão novo aprendizados que mamãe teve somente agora com o mestrado. Você com certeza será um homem incrível, pois está crescendo com um olhar mais humano e acolhedor das diversidades deste mundo.

Ao meu pequeno príncipe Isaac, filho amado, que veio como resposta de oração, um presente lindo do nosso Senhor, agradeço por mesmo tão pequenino, tinha apenas 2 aninhos quando tudo começou, ter sido sempre tão compreensivo com a mamãe. Lembro das vezes que você dormiu em meu colo enquanto assistia aula, das vezes que tive que desligar a câmara e o microfone porque estava chorando e simplesmente queria a mamãe. Hoje você já está tão rapazinho e conseguirá até ler um pouco dessas palavras que mamãe escreve emocionada, afinal quando escrevo para você, consigo repassar toda nossa história e vivências até aqui. Você desde sempre ensina tanto a mamãe sobre dedicação, capricho, organização e tenho certeza que vivenciar essa caminha de mestrado da mamãe será um incentivo para sua caminhada nos estudos.

Agradeço às minhas incentivadoras e apoiadoras desde o início nesta caminhada do mestrado: Marciele há 7 anos me chamando de *piri mestra*, participando de cada empreitada e tentativa de mestrados, concursos ou mesmo desabafos diários, acreditando no meu potencial, enxergando em mim qualidades e uma capacidade que eu desconhecia, se doando ao máximo para que eu conseguisse entrar no mestrado; à minha amiga que a caminhada do mestrado me trouxe *Thaizinha* a qual descrevo como um anjo que Deus colocou em meu caminho para me socorrer, acalmar, ouvir, aconselhar nos momentos mais difíceis seja pessoal ou com o mestrado serei eternamente grata por tudo que você representa pra mim e dedico essa conquista também a você; às enfermeiras e amigas Laísa e Kamila que desde o início me apoiaram e se disponibilizam no que puderam para que meu projeto acontecesse, sou grata a vocês por toda confiança, amizade e parceria; às agentes de saúde e amigas Elke, Elsa, Gisele, e Tati que agarraram junto comigo na divulgação e captação de participantes, que foram incríveis e fundamentais para realização desta pesquisa sou imensamente grata. A todos aqueles que em algum momento me apoiaram e auxiliaram, fica aqui minha gratidão e minha oração pedido a Deus que sempre abençoe seus caminhos.

A minha orientadora amiga, Karine, que chegou aceleradamente em minha vida, com tanta intensidade, tão inteira e verdadeira, demonstrando uma empatia, cuidado e humanidade, aquela que no primeiro contato me identifiquei, me senti segura e com a certeza que novamente Deus cuidava de tudo e estava no controle, só tenho motivos para agradecer e espero honrá-la com os frutos desta pesquisa. Karine foi muito além da relação orientadora e docente, me acolheu, compartilhou, cuidou e teve empatia, aconselhou, participou ativamente desde o início e em todas as etapas, se desdobrou para dar conta de tudo. Sempre com um sorriso e palavras de ânimo em meio ao caos, dando muita liberdade para que pudesse construir essa pesquisa e os dois artigos frutos deste trabalho até aqui, guiando, mas sem imposição. Minha gratidão e admiração vão além desses 24 meses, afinal sinto-me com a melhor orientadora, escolhida pelo meu Pai que sempre cuida de todos os detalhes. Obrigada por ser tão incrível, por me guiar nesse processo de aprendizagem, por tanta troca e compartilhamento. Parabéns por mais essa conquista, afinal defendo agora o nosso trabalho.

Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, juntamente a todos os secretários e professores, os quais em todo esse período trabalharam para construir e dar seguimento a este projeto do mestrado profissional o qual estou concluindo. Sou grata a todos vocês que além de ministrarem aulas, auxiliarem com as demandas que foram surgindo no decorrer dessa trajetória, foram incentivadores, compartilharam suas histórias de vida e acadêmicas, apoiaram e trouxeram palavras de conforto quando tudo parecia estar perdido. Aos colegas de jornada desde 2019, que compartilharam suas vivências, se dispuseram a trocar experiências, trilharam brilhantemente esse caminho do mestrado sou grata e desejo que seus sonhos se realizem pois todos vocês são merecedores.

Aos Professores que me acompanharam em minhas bancas de defesa de projeto, qualificação e defesa do mestrado, Prof. Dr. César Gómez Hernández, Profa. Dra. Poliana Castro de Resende Bonati, Profa. M.a. Thays Peres Brandão, Prof. Dr. João Carlos de Oliveira, Prof. Dra. Flávia de Oliveira Santos, agradeço a disposição em me auxiliar, o tempo e conhecimento que dedicaram a esse projeto. Ao professor Dr. Gabriel Nogueira, agradeço o acolhimento e disposição em auxiliar com a tabulação dos dados da pesquisa e todo suporte ao longo da transformação destes dados. Saibam que a contribuição de vocês foi fundamental para o êxito desta pesquisa.

À Prefeitura Municipal de Uberlândia – Secretaria Municipal de Saúde, sou grata pela autorização para realização da pesquisa e a confiança na seriedade do nosso projeto; a Coordenação da Atenção Primária de Saúde, e em especial a Lorena gerente da UBSF Marta Helena, agradeço a autorização, e abertura da unidade para divulgação da pesquisa e captação

dos participantes, afinal sem apoio de toda a equipe nosso projeto não aconteceria. Espero que nosso relatório final possa contribuir e retribuir de alguma forma essa parceria.

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática”

(Paulo Freire, 2019, p.61)

RESUMO

Introdução - A Saúde do Trabalhador faz parte da Saúde Coletiva e visa o tratamento e reabilitação de agravos, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução de morbimortalidade. Sabendo que a porta de entrada para a assistência à saúde do (a) usuário (a) é na Atenção Primária à Saúde, através das Unidades Básicas de Saúde da Família, despertou-se o interesse em ouvir as perspectivas destes (as) usuários (as) trabalhadores (as). **Objetivos** - Compreender o motivo que leva os (as) usuários (as) trabalhadores (as), adscrito, em um território a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde da Família; descrever o perfil sociodemográfico da população de trabalhadores adscritos em um território; avaliar o perfil social e a percepção da população de usuários (as) trabalhadores (as) adscritos (as) em um território e identificar as características de acesso dos usuários (as) de uma Unidade Básica de Saúde da Família. **Metodologia** - Essa pesquisa se trata de uma dissertação de mestrado apresentada como trabalho equivalente na modalidade de dois artigos. Ambos são estudos de abordagem quantitativa, descritivos quanto aos objetivos, e bibliográficos e de campo quanto aos procedimentos. Aplicou-se um questionário *online* aos usuários (as) da Unidade Básica de Saúde da Família, localizada no bairro Marta Helena, município de Uberlândia, estado de Minas Gerais. No artigo 1 considerou-se como critérios de inclusão pessoas compreendidas na faixa etária entre 18 e 69 anos, usuários (as) trabalhadores (as) que aceitaram participar da pesquisa, totalizando uma amostra de 103 participantes. No produto 2 os critérios de inclusão foram pessoas acima de 18 anos que consentiram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, possuindo uma amostra de 122 participantes. **Resultados** – Foram gerados dois artigos, sendo um publicado na Revista FOCO e um submetido na revista Higeia. Entre os 122 participantes observou-se que a população trabalhadora 98 (80,3%) é quatro vezes maior que a não laborativa 24 (19,7%). A predominância 87 (71,3%) dos participantes foi do sexo biológico feminino, 37 (30,3%) na faixa etária entre 40 e 49 anos e com vínculo trabalhista predominante 33 (36,9%) na Consolidação das leis trabalhistas. Além disso, nota-se que a maioria 59 (60,2,0%) procura a UBSF para vacinação e 50 (51,0%) para atendimento médico. Contudo, 52 (53,1%) dos usuários (as) trabalhadores (as) informaram possuir doença crônica e ou condição que requeira acompanhamento médico. Ao analisar a percepção dos usuários (as) 67 (68,4%) dos entrevistados demonstraram reconhecer ser importante procurar a UBSF sem estar doente, 86 (87,8%) consideraram ser importante e resolutivo a participação em grupos para prevenção de doenças, no entanto somente 18 (18,4%) destes entrevistados afirmaram já ter participado de grupos operativos em alguma unidade básica de saúde. Percebeu-se que os participantes que trabalham procuram mais a UBSF Marta Helena, anualmente, de maneira preventiva 66 (54,1%), que os que não trabalham. E os que não trabalham procuram atendimento médico em condições mais curativas 81 (66,6%), quando sentem dor ou mal-estar. Outro fato importante em relação ao acesso é que 68 (66,0%) relataram conhecer o horário de funcionamento da Unidade, porém 35 (33,9%) apontaram o agravante da incompatibilidade de horário entre atendimento e trabalho. **Conclusão** – Foi possível compreender que os fatores que levam os usuários (as) trabalhadores (as) a buscarem atendimento na UBSF são recursos de promoção de saúde e prevenção de doenças. Porém a população não trabalhadora ainda apresenta características curativas, buscando atendimento médico e a UBSF em situações de doença. Entre as características que dificultam o acesso à UBSF está a incompatibilidade de horários entre trabalho e atendimento, requerendo assim uma melhor gestão dos horários proporcionando maior amplitude de atendimento.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Atenção Primária à Saúde. Vigilância em Saúde.

ABSTRACT

Introduction - Worker's Health is part of Collective Health and aims at the treatment and rehabilitation of injuries, the promotion and protection of workers' health and the reduction of morbidity and mortality. Knowing that the gateway to user health care is in Primary Health Care, through Basic Family Health Units, interest in listening to the perspectives of these worker users was awakened. Objectives - To understand the reason that leads the working population enrolled in a territory to seek care at Basic Family Health Units; describe the sociodemographic profile of the population of workers enrolled in a territory; evaluate the sociodemographic profile and the perception of the population of users/workers enrolled in a territory and identify the social profile and access characteristics of users of a Basic Family Health Unit. Methodology - This research is a master's thesis presented as equivalent work in the form of two articles. Both are studies with a quantitative approach, descriptive in terms of objectives, and bibliographic and field studies in terms of procedures. An online questionnaire was applied to users of a Basic Family Health Unit. In article 1, people aged between 18 and 69 years old, user-workers who agreed to participate in the research were considered as inclusion criteria, totaling a sample of 103 participants. In product 2, the inclusion criteria were over 18 years old who consented to the Free and Informed Consent Form, with a sample of 122 participants. Results – Two articles were generated, one published in FOCO Magazine and the other submitted in Higeia Magazine. Among the 122 participants, it was observed that the employed population 98 (80.3%) is four times larger than the unemployed population 24 (19.7%). The predominance of 87 (71.3%) of the participants were female biological sex, 37 (30.3%) aged between 40 and 49 years and with predominant employment relationship 33 (36.9%) in the Consolidation of Labor Laws . In addition, it is noted that the majority 59 (60.2.0%) seek the UBSF for vaccination and 50 (51.0%) for medical care. However, 52 (53.1%) of the user-workers reported having some chronic illness and/or condition that requires medical follow-up. When analyzing the users' perception, 67 (68.4%) of the interviewees recognized that it was important to seek the UBSF without being sick, 86 (87.8%) considered participation in disease prevention groups to be important and decisive, but only 18 (18.4%) of these interviewees stated that they had already participated in operative groups in a basic health unit. It was noticed that the participants who work seek the UBSF Marta Helena more, annually, in a preventive way 66 (54.1%), than those who do not work. And those who do not work seek the UBSF in more curative conditions 81 (66.6%), when they feel pain or discomfort. Another important data regarding access is that 68 (66.0%) reported knowing the opening hours of the Unit, but 35 (33.9%) pointed out as an aggravating factor the incompatibility of hours between attendance and work. Conclusion – It was possible to understand that the factors that lead user-workers to seek care at the UBSF are the health promotion and disease prevention resources. However, the non-working population still has healing characteristics, seeking the UBSF in situations of illness. Among the characteristics that hinder access to the UBSF is the incompatibility of schedules between work and care, thus requiring better management of schedules, providing greater coverage of care.

Descriptors: Worker's health. Primary Health Care. Health Surveillance.

RESUMEN

Introducción - La Salud del Trabajador forma parte de la Salud Colectiva y tiene como objetivo el tratamiento y rehabilitación de lesiones, la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la reducción de la morbimortalidad. Sabiendo que la puerta de entrada a la atención a la salud de los usuarios está en la Atención Primaria de Salud, a través de las Unidades Básicas de Salud de la Familia, se despertó el interés por escuchar las perspectivas de estos trabajadores usuarios. Objetivos - Comprender el motivo que lleva a la población trabajadora registrada en un territorio a buscar atención en las Unidades Básicas de Salud de la Familia; describir el perfil sociodemográfico de la población de trabajadores afiliados a un territorio; evaluar el perfil sociodemográfico y la percepción de la población de usuarios/trabajadores registrados en un territorio e identificar el perfil social y las características de acceso de los usuarios de una Unidad Básica de Salud Familiar. Metodología - Esta investigación es una tesis de maestría presentada como trabajo equivalente en la forma de dos artículos. Ambos son estudios con enfoque cuantitativo, descriptivos en cuanto a objetivos, y estudios bibliográficos y de campo en cuanto a procedimientos. Se aplicó un cuestionario en línea a los usuarios de una Unidad Básica de Salud de la Familia. En el artículo 1, se consideraron como criterios de inclusión personas con edad entre 18 y 69 años, usuarios-trabajadores que accedieron a participar de la investigación, totalizando una muestra de 103 participantes. En el producto 2, los criterios de inclusión fueron mayores de 18 años que accedieron al Término de Consentimiento Libre e Informado, con una muestra de 122 participantes. Resultados – Se generaron dos artículos, uno publicado en la Revista FOCO y otro presentado en la Revista Higeya. Entre los 122 participantes, se observó que la población ocupada 98 (80,3%) es cuatro veces mayor que la población desocupada 24 (19,7%). El predominio de 87 (71,3%) de los participantes fue sexo biológico femenino, 37 (30,3%) con edad entre 40 y 49 años y con relación laboral predominante 33 (36,9%) en la Consolidación de Leyes Laborales. Además, se observa que la mayoría 59 (60,2,0%) buscan la UBSF para vacunación y 50 (51,0%) para atención médica. Sin embargo, 52 (53,1%) de los usuarios-trabajadores refirieron tener alguna enfermedad crónica y/o condición que requiera seguimiento médico. Al analizar la percepción de los usuarios, 67 (68,4%) de los entrevistados reconocieron que era importante buscar la UBSF sin estar enfermos, 86 (87,8%) consideraron importante y decisiva la participación en grupos de prevención de enfermedades, pero solo 18 (18,4%) % de los entrevistados afirmó que ya había participado en grupos operativos en una unidad básica de salud. Se percibió que los participantes que trabajan buscan la UBSF Marta Helena más, anualmente, de forma preventiva 66 (54,1%), que los que no trabajan. Y los que no trabajan buscan la UBSF en condiciones más curativas 81 (66,6%), cuando sienten dolor o malestar. Otro dato importante sobre el acceso es que 68 (66,0%) informaron conocer el horario de atención de la Unidad, pero 35 (33,9%) señalaron como agravante la incompatibilidad de horario entre la asistencia y el trabajo. Conclusión – Fue posible comprender que los factores que llevan a los trabajadores-usuarios a buscar atención en la UBSF son los recursos de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Sin embargo, la población no trabajadora aún tiene características curativas, buscando la UBSF en situaciones de enfermedad. Entre las características que dificultan el acceso a la UBSF está la incompatibilidad de horarios entre el trabajo y el cuidado, lo que exige una mejor gestión de los horarios, proporcionando una mayor cobertura de la atención.

Descriptor: Salud del trabajador. Primeros auxilios. Vigilancia de la salud.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo Geral	17
2.2 Objetivos específicos	17
3 METODOLOGIA	17
3.1 Tipo de Estudo	17
3.2 Desafios da Pesquisa de Campo e estratégias de superação	17
3.3 Local de Pesquisa, População, Amostra e Coleta de Dados	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
4.1 Produto 1 - Artigo publicado na Revista FOCO	20
4.2 Produto 2 - Artigo submetido à Revista Higeia	31
4.3 Produto 3 - Relatório para a Prefeitura Municipal de Uberlândia	44
CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	48
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	53
ANEXO B – COMPROVANTE DE PUBLICAÇÃO DO ARTIGO 1	55
ANEXO B – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO 2	56
APÊNDICE - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO	57

APRESENTAÇÃO

A seguir apresento a dissertação intitulada: “VIGILÂNCIA EM SAÚDE: perfil dos trabalhadores assistidos em unidade básica de saúde”, os produtos desta pesquisa, juntamente à trajetória percorrida no Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia (PPGAT-UFU) até a concretização deste projeto de pesquisa.

Para a realização da pesquisa, foi utilizado um formulário eletrônico no qual os participantes respondiam questões relativas a dados sociodemográficos, nível de conhecimento da estrutura e funcionamento da unidade do estudo e questões epidemiológicas elaboradas pela pesquisadora, sendo que, devido ao período de pandemia Covid 19, a coleta de dados se deu por meio eletrônico, através de envio de *link* do *Google Forms*.

Os dados coletados na pesquisa possibilitaram a realização de dois artigos e um relatório com as considerações da pesquisa a ser fornecido à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Uberlândia, Minas Gerais, sendo o primeiro artigo denominado “Percepção de usuários-trabalhadores assistidos em Unidade Básica de Saúde da Família no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, publicado na Revista FOCO, v.16, n.2, p. 01-14, de 2023, com objetivo de descrever o perfil sociodemográfico da população de trabalhadores adscritos no território da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil e analisá-los quanto aos desafios que dificultam o acesso a essa Unidade.

O segundo artigo com título “O acesso aos serviços de saúde da Atenção Primária por usuários”, submetido à Revista Higeia, aborda o perfil social e as características de acesso dos usuários (as) da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, comparando os (as) usuários (as) trabalhadores (as) e os não trabalhadores.

Por fim, segue o relatório da pesquisa a ser fornecido para a SMS de Uberlândia, Minas Gerais, e as considerações finais desta pesquisa, seguidas as referências utilizadas em toda a dissertação, o parecer do Comitê de ética, o comprovante de publicação, o instrumento de coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

1 INTRODUÇÃO

Ao percorrer as disciplinas e atividades do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, optou se pela realização de trabalho equivalente para qualificação e defesa do mestrado profissional, produzindo desta forma, dois artigos originais. Os manuscritos foram elaborados com muito cuidado no tratamento dos dados de modo a tentar traduzir ao máximo as perspectivas dos participantes que, gentilmente se disponibilizaram a contribuir com a pesquisa, e o perfil social que norteiam o relacionamento e a busca por atendimento destes indivíduos.

Considerando que a ST faz parte da saúde coletiva a qual é responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) o qual visa o tratamento e reabilitação de agravos, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução de morbimortalidade (LACAZ *et al.*, 2019), e sabendo que a porta de entrada para a assistência à saúde do usuário (a) atendido no SUS é na Atenção Primária à Saúde (APS), através das UBSF, despertou o interesse em compreender as perspectivas destes (as) usuários (as) trabalhadores (as) frente a APS e os serviços de saúde.

No período de 2012 a 2019 trabalhando como enfermeira na APS, em Unidades Básicas de Saúde da Família, lidava diariamente com os percalços que permeiam a efetivação da Saúde do Trabalhador (ST) na Atenção Primária à Saúde. Essa aproximação da realidade enquanto profissional com a população gerou muitos questionamentos sobre a parcela de responsabilidade tanto do sistema de saúde, quanto da equipe profissional, visto que existem vários dificultantes relacionados à estrutura, recursos financeiros, materiais e pessoais que sobrecarregam a equipe, prejudicando e até mesmo inviabilizando a atuação da Equipe de Saúde da Família (ESF).

Observava no período de atuação, uma assistência reativa, atuante na recuperação de agravos, e buscando sempre responder às demandas, imobilizada para implementação de ações que visassem à promoção e proteção da ST. A falta de suporte e de ações integradas com a ST, o desconhecimento quanto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), agravava o distanciamento dos (as) usuários (as) trabalhadores (as), que por diversos outros motivos desconhecidos buscavam atendimento diretamente nas Unidades de Pronto Atendimento (UAI) e compareciam à APS apenas para vacinação a atestados médicos.

Diante do exposto iniciei a elaboração do projeto de pesquisa o qual após uma longa jornada, está se efetivando em busca de compreender os motivos que levam os (as) usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as), adscritos em um território, a procurarem atendimento nas Unidades Básicas de Saúde da Família.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Compreender o motivo que leva os usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as), adscritos em um território, a procurarem atendimento na Unidade Básica de Saúde da Família.

2.2 Objetivos específicos

A- Descrever o perfil sociodemográfico da população adscrita no território da UBSF Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais;

B- Analisar a percepção da população quanto a estrutura e funcionamento da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil;

C- Avaliar o perfil social e a percepção da população adscrita no território da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, quanto a utilização dos serviços ofertados na APS;

D- Identificar o perfil epidemiológico e as características de acesso dos usuários (as) da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Essa pesquisa se trata de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva quanto aos objetivos, e bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos (GIL, 2019).

3.2 Desafios da Pesquisa de Campo e estratégias de superação

Inicialmente a proposta era aplicar um questionário semiestruturado, com as perguntas relacionadas ao perfil socioeconômico/sanitário e laboral dos participantes. Além dessas questões, seria abordado o conhecimento do participante quanto ao funcionamento da unidade e sua área de abrangência, seguido entrevista gravada contendo perguntas norteadoras. Porém,

devido às limitações impostas pela pandemia, provocada pela Covid-19, o questionário e entrevista foram adaptados e a coleta de dados da pesquisa foi realizada por meio eletrônico / remoto.

3.3 Local de Pesquisa, População, Amostra e Coleta de Dados

A pesquisa ocorreu no município de Uberlândia, que está, geograficamente, na região sudeste do Brasil, no Triângulo Mineiro, interior do Estado de Minas Gerais. O município possui uma população estimada de 706.597 habitantes e é o mais populoso do interior do estado (IBGE, 2022). Este município possui 58 UBSF's, dentre elas a Unidade Básica da Saúde da Família Marta Helena, localizada no setor norte do município, e local desta pesquisa (UBERLÂNDIA, 2023).

A população alvo constituiu-se no universo de pessoas acima de 18 anos, adscritas no território da Unidade Básica da Saúde da Família, localizada no bairro Marta Helena, no município de Uberlândia, considerando que, de acordo com uma consulta prévia (sondagem), 7.078 indivíduos estão registrados na UBSF e recebem atendimento nesta unidade.

A amostragem foi não probabilística, por conveniência contando com 122 participantes, visto que o tamanho amostral estimado em 327 indivíduos, calculados através do método de amostragem simples aleatória com nível de confiança de 95% e erro de delineamento de 5% (LAURIS *et al.*, 2021) não foi alcançado.

A coleta de dados iniciou no ano de 2021, período de pandemia da Covid-19, no qual a equipe da UBSF manteve contato remoto, por meio da plataforma de mensagens instantâneas *WhatsApp*®. A pesquisadora conseguiu o contato dos usuários (as) elegíveis com a equipe de saúde da Família da UBSF Marta Helena e, por meio de visitas à unidade. Em seguida realizou o convite prévio aos potenciais participantes, de maneira aleatória. Os (As) usuários (as) que manifestaram interesse receberam o *link* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e dos formulários de coleta de dados os quais foram respondidos entre março e junho de 2022.

3.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Utilizou-se formulário elaborado pelas autoras da pesquisa, desenvolvido na plataforma *Google forms* contendo questionário sociodemográfico, seguido de questões relativas ao conhecimento da unidade de saúde e ao perfil epidemiológico da população assistida.

3.5 Análise dos Dados

As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio dos *softwares Statsoft Statistica* versão 10.0 e *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 26.0, ambos são programas estatísticos que permitem a utilização de dados em vários formatos para calcular e conduzir estatísticas (FÁVERO, 2017). Foram considerados significativos os resultados que apresentaram nível de significância (p) menor que 0,05.

Os dados categóricos, obtidos a partir do questionário foram submetidos aos testes do qui-quadrado ou, quando necessário, qui-quadrado com correção de Yates e teste exato de Fisher para investigar as possíveis associações existentes entre eles.

Dados ordinais, como aqueles referentes à frequência dos pacientes nas consultas e/ou exames, foram comparados por meio do teste não paramétrico de Mann-Whitney.

3.6 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFU, parecer nº 5.316.094 e CAAE: 52319421.4.0000.5152, atendendo todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, enquadradas na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012b) e 510/2016 (BRASIL, 2016) do Conselho Nacional de Saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Produto 1 - Artigo publicado na Revista FOCO

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS-TRABALHADORES ASSISTIDOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS, BRASIL

PERCEPTION OF USER-WORKERS ASSISTED IN A BASIC FAMILY HEALTH UNIT IN A MUNICIPALITY OF UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS, BRAZIL

PERCEPCIÓN DE USUARIOS-TRABAJADORES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD FAMILIAR EN UN MUNICIPIO DE UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS, BRAZIL

RESUMO

A pesquisa busca avaliar o perfil sociodemográfico e a percepção da população de usuários (as) trabalhadores (as) adscritos (as) no território da Unidade Básica de Saúde da Família Marta Helena, no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. O estudo se refere a uma pesquisa quantitativa, descritiva, bibliográfica e de campo. Utilizou-se formulário contendo questões sobre as características sociodemográficas e a percepção quanto ao funcionamento da Unidade de Saúde, o qual foi realizado de maneira *online* (remota) pelos participantes. A análise de dados foi através do *software* SPSS versão 26.0. Foram elegíveis 103 participantes, entre os quais houve predominância de 75 (72,8%) do sexo biológico feminino, sendo 34 (32,0%) pertencente à faixa etária entre 40 e 49 anos; 57 entrevistados afirmaram serem casados/as (55,3%) e 31 com pós-graduação (29,2%). Acerca da relação dos participantes do estudo com a Unidade Básica de Saúde da Família: 35 (34,0%) afirmaram desconhecer o horário de funcionamento da unidade; 31 (30,0%) informaram nunca ter passado por atendimento na unidade. Além disso, 34 (33,0%) alegaram incompatibilidade do horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde da Família com a jornada de trabalho. Portanto o conhecimento sobre o funcionamento da Unidade é desconhecido por parte dos indivíduos, dificultando o acesso e utilização dos usuários (as) trabalhadores (as) à Atenção Primária à Saúde, sendo fundamental a implementação de um horário de serviço compatível com a jornada laboral dos mesmos e/ou a possibilidade de atendimento em Unidades Básicas da Família nos territórios de trabalho, garantindo com isso a integralidade da assistência.

Palavras-chave: trabalhador; saúde do trabalhador; atenção primária à saúde; pesquisa quantitativa.

ABSTRACT

The research seeks to evaluate the sociodemographic profile and the perception of the population of users/workers/as enrolled in the territory of the Basic Health Unit of the Marta Helena Family, in the municipality of Uberlândia, Minas Gerais, Brazil. The study refers to a quantitative, descriptive, bibliographical and field research. A form containing questions about sociodemographic characteristics and the perception of the functioning of the Health Unit was used, which was carried out online (remotely) by the participants. Data analysis was performed using SPSS version 26.0 software. A total of 103 participants were eligible, among which there

was a predominance of 75 (72.8%) female biological sex, with 34 (32.0%) belonging to the age group between 40 and 49 years old; 57 respondents said they were married (55.3%) and 31 had a postgraduate degree (29.2%). Regarding the study participants' relationship with the Basic Family Health Unit: 35 (34.0%) stated that they did not know the opening hours of the unit; 31 (30.0%) reported never having been attended at the unit. In addition, 34 (33.0%) claimed incompatibility between the working hours of the Basic Family Health Unit and their working hours. Therefore, knowledge about the operation of the Unit is unknown to individuals, making it difficult for users/workers to access and use Primary Health Care, and it is essential to implement a service schedule compatible with their working hours and/or the possibility of assistance in Basic Family Units in the work territories, thus guaranteeing comprehensive care.

Keywords: worker; worker's health; primary health care; quantitative research.

Resumen

La investigación busca evaluar el perfil sociodemográfico y la percepción de la población de usuarios/trabajadores registrados en el territorio de la Unidad Básica de Salud de la Familia Marta Helena, en el municipio de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. El estudio se refiere a una investigación cuantitativa, descriptiva, bibliográfica y de campo. Se utilizó un formulario con preguntas sobre características sociodemográficas y percepción del funcionamiento de la Unidad de Salud, que fue realizado en línea (a distancia) por los participantes. El análisis de datos se realizó con el software SPSS versión 26.0. Fueron elegibles 103 participantes, entre los cuales hubo predominio de 75 (72,8%) sexo biológico femenino, siendo 34 (32,0%) pertenecientes al grupo etario entre 40 y 49 años; 57 encuestados afirmaron estar casados/as (55,3%) y 31 graduados (29,2%). En cuanto a la relación entre los participantes del estudio y la Unidad Básica de Salud de la Familia: 35 (34,0%) dijeron desconocer el horario de atención de la unidad; 31 (30,0%) relataron nunca haber sido atendidos en la unidad. Además, 34 (33,0%) alegaron incompatibilidad entre el horario de trabajo de la Unidad Básica de Salud de la Familia y su horario de trabajo. Por lo tanto, el conocimiento sobre el funcionamiento de la Unidad es desconocido para las personas, lo que dificulta el acceso y uso de los usuarios/trabajadores de la Atención Primaria de Salud, siendo fundamental implementar un horario de atención compatible con la jornada laboral y/o la posibilidad de atención en Unidades Básicas Familiares en los territorios de trabajo, asegurando así una atención integral.

Palabras clave: trabajador; salud del trabajador; atención primaria de salud; investigación cuantitativa.

INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, a Saúde do Trabalhador pertence à grande área da saúde coletiva e é responsabilidade do Sistema Único de Saúde, o qual visa não somente o tratamento e reabilitação de agravos, mas, principalmente, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade (LACAZ *et al.*, 2019). Para a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012a) o (a) usuário (a) trabalhador (a) consiste em todo usuário (a) acima de 18 anos que é atendido na Unidade Básica de Saúde da Família.

Na Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes de Saúde da Família, presentes nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) os preceitos da Saúde do Trabalhador são operacionalizados, visto que estas equipes são responsáveis pelo desenvolvimento da promoção à saúde em seu território de abrangência e o cuidado integral ao usuário (a) e ao usuário (a) trabalhador (a) (SILVA *et al.*, 2020).

Por estar inserida onde o trabalhador vive e, muitas vezes, trabalha, a ESF das UBSF possui condições de identificar os principais agravos à saúde destes usuários (as), uma vez que, durante o acolhimento o paciente relata sua situação de saúde e dificuldades frente a assistência ofertada pelo SUS. Neste atendimento, o profissional tem acesso ainda ao histórico de consultas e exames do (a) usuário (a), permitindo o conhecimento das principais queixas que o levaram a buscar atendimento. Acredita-se que estas informações possibilitam o planejamento de ações que visem a promoção da saúde considerando o perfil sociodemográfico, epidemiológico, cultural e econômico destes trabalhadores (FERRAZ; CARAM; BRITO, 2022).

No entanto, observa-se que, apesar do atendimento voltado à promoção da saúde ser umas das premissas do SUS, o trabalhador, geralmente, procura por atendimento, após apresentar agravos à saúde que o impeça e/ou prejudique o exercício de suas atividades de trabalho (ANDRADE, 2019) e essa maneira curativa pode estar relacionada à fatores sociodemográficos.

Diante do exposto, a pesquisa apresenta como questão problema - Quais as características sociodemográficas que motivam e / ou dificultam o acesso dos (as) usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as) a procurarem a Atenção Primária à Saúde? Qual a percepção dos (as) usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as) quanto ao funcionamento da UBSF Marta Helena?

Desta forma, acredita-se que as características sociodemográficas possam interferir na motivação pela procura e conseqüentemente, dificultar o acesso do (a) usuário (a) e dos (as) usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as) adscritos no território da UBSF Marta Helena, no município de Uberlândia, Minas Gerais à Atenção Primária à Saúde. Conhecer a percepção e o perfil dos (as) usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as) favorecerá no planejamento e desenvolvimento de estratégias voltadas às nuances encontradas.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de abordagem quantitativa, descritiva quanto aos objetivos, e bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos. A população a ser convidada para

participar do estudo constituiu-se no universo de pessoas com faixa etária entre 18 e 69 anos, subentendidos como classe trabalhadora, adscritos no território da Unidade Básica da Saúde da Família localizada no bairro Marta Helena, no município de Uberlândia. A amostragem foi não probabilística, por conveniência.

Considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos os participantes cadastrados na UBSF do bairro Marta Helena, na faixa etária entre 18 e 69 anos de idade, que declararam ser trabalhadores, formais ou informais, e que aceitaram participar da pesquisa por meio da opção concordo e aceito participar da pesquisa. Foram excluídos os que informaram o vínculo como aposentado ou que não estavam trabalhando no momento.

O processo para divulgação e coleta de dados iniciou em 2021, período de pandemia de COVID-19 (Coronavírus), no qual a equipe da UBSF manteve contato remoto com os participantes, por meio da plataforma de mensagens instantâneas *WhatsApp*®. A pesquisadora conseguiu o contato dos (as) usuários (as) elegíveis com a equipe de saúde da Família da UBSF Marta Helena e, por meio de visitas à unidade. Em seguida, realizou o convite prévio aos potenciais participantes, de maneira aleatória. Os (As) usuários (as) que manifestaram interesse receberam o *link* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dos formulários de coleta de dados os quais foram respondidos entre março e junho de 2022.

A análise dos dados ocorreu no programa SPSS, versão 26.0. As variáveis qualitativas do estudo foram apresentadas como frequência absoluta (n) e relativa (%).

A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFU, parecer nº 5.316.094 e atendeu todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, enquadradas na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012b) e 510/2016 (BRASIL, 2016) do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Neste estudo 122 pessoas responderam ao questionário, porém foram elegíveis 103 (84,4%) participantes, conforme descrito nos critérios de inclusão. Total de 75 pessoas (72,8%) eram do sexo biológico feminino, sendo que 34 (32%) apresentaram faixa etária entre 40 e 49 anos.

Dos 103 respondentes 57 (55,3%) declararam ser casados/as e 31 (29,2%) afirmaram ter concluído uma pós-graduação. A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico da população estudada.

Tabela 1. Características sociodemográficas de indivíduos trabalhadores e pertencentes à UBSF Marta Helena, Uberlândia, 2022

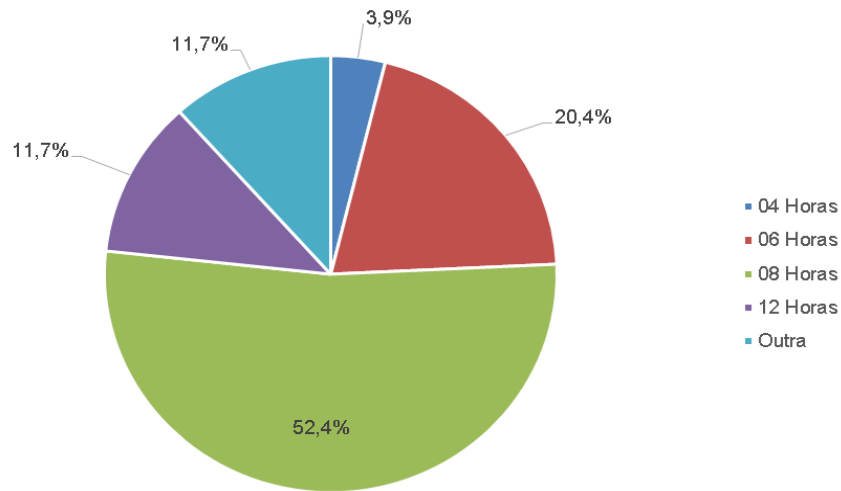
Variável	N (103)	%
Sexo biológico		
Feminino	75	72,8
Masculino	28	27,2
Faixa etária		
Entre 18 e 29 anos	13	12,6
Entre 30 e 39 anos	27	25,5
Entre 40 e 49 anos	34	32,0
Entre 50 e 59 anos	18	17,0
Entre 60 e 69 anos	11	10,4
Estado Civil		
Casado / Mora com companheiro(a)	57	55,3
Separado / Divorciado / Desquitado	16	15,6
Solteiro	29	28,1
Viúvo	1	1,0
Escolaridade		
Fundamental Completo	9	8,5
Fundamental incompleto	5	6,6
Médio Completo	25	24,6
Médio Incompleto	4	3,8
Pós-graduação	31	29,2
Superior Completo	19	17,9
Superior Incompleto	10	9,4

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Observou-se durante a análise das respostas dos questionários que 9 (8,7%) participantes responderam que não estão trabalhando, mas quando essas mesmas pessoas foram questionadas acerca do vínculo empregatício, 4 (3,9%) responderam ser autônomas, das quais 3 (2,9%) relataram ser prestadores de serviço. Ainda sobre os 9 (8,7%) participantes que apontaram não estarem trabalhando, 3 (2,9%) informaram ser donas de casa / do lar e 2 (1,9%) servidores/as públicos.

A maioria dos participantes 54 (52,4%) informou que trabalha 8 horas diárias e 25 (24,3%) afirmaram já ter sofrido acidente de trabalho, dos quais 17 (68,0%) são mulheres (Figura 1). Porém, observou-se, que a jornada de trabalho e a escolaridade não influenciaram nos acidentes de trabalho ($p < 0,05$).

Figura 1. Jornada de trabalho de indivíduos assistidos na UBSF Marta Helena, Uberlândia, 2022

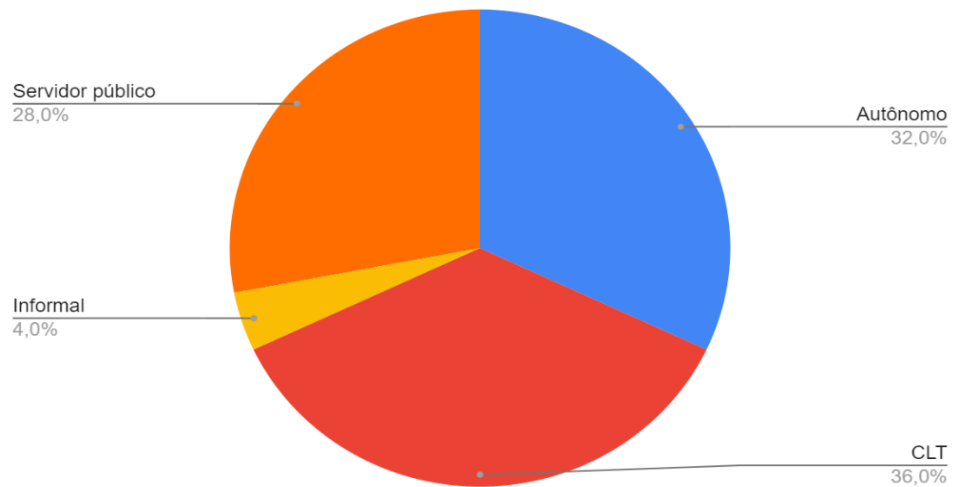


Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Ao relacionar os 25 (24,3%) participantes que sofreram acidente de trabalho identificou-se que o vínculo Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) foi predominante em 9 (36,0%) indivíduos e que 8 (32%) pessoas relataram ser prestadores de serviço. A Figura 2 representa os vínculos trabalhistas relacionados aos participantes que já sofreram acidentes de trabalho.

Figura 2. Vínculo trabalhista dos indivíduos que já sofreram acidentes de trabalho, Uberlândia, 2022

Acidentes de trabalho

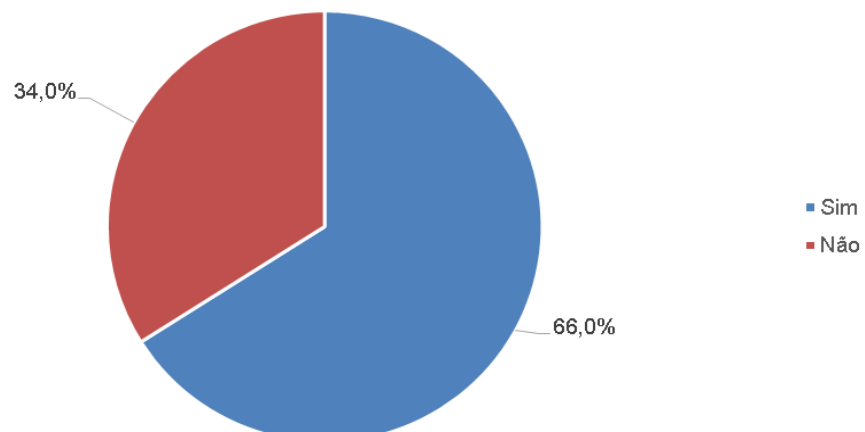


Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Ao questionar o participante quanto à presença de alguma doença ocupacional, 17 (16,5%) afirmaram possuir patologias ocupacionais, sendo que 5 (29,4%) já sofreram algum tipo de acidente de trabalho. Dos participantes que já apresentaram alguma doença ocupacional, 16 (94,1%) são do sexo biológico feminino sendo 8 (47,0%) com faixa etária entre 40 e 49 anos.

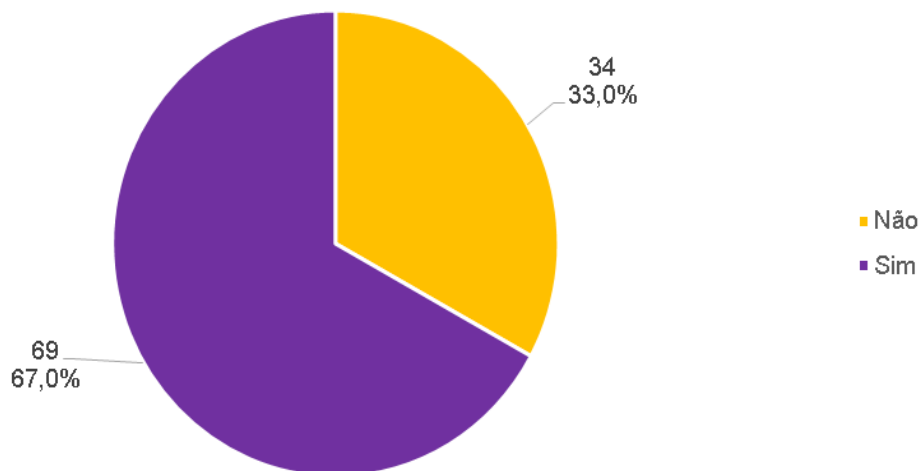
Acerca da relação dos participantes com a Unidade Básica de Saúde: 35 (34,0%) participantes afirmaram não conhecer o horário de funcionamento da mesma (Figura 3); 31 (30,0%) informaram que nunca passaram por atendimento na unidade, sendo que destes, cinco (16,1%) disseram que a unidade de estudo não é área de abrangência. Além disso, 34 (33,0%) alegaram que o horário de atendimento da UBSF não é compatível com a jornada de trabalho. (Figura 4).

Figura 3. Conhecimento do horário de funcionamento da UBSF Marta Helena, Uberlândia, 2022



Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Figura 4. Incompatibilidade do horário de funcionamento da UBSF Marta Helena com a jornada de trabalho, Uberlândia, 2022



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Assim, percebe-se que a população trabalhadora formal ou informal adscrita na UBSF Marta Helena é predominantemente do sexo biológico feminino, faixa etária 40 e 49 anos e perfaz uma carga horária diária de 8 horas de trabalho. A maioria relatou conhecer o horário de funcionamento da Unidade, porém com agravante da incompatibilidade de horário entre atendimento e trabalho.

DISCUSSÃO

O perfil feminino de usuários (as) trabalhadores (as) se justifica pelas características culturais implementadas na sociedade, as quais caracterizam a mulher como um ser frágil, mais vulnerável às doenças e que é mais preocupada, buscando maiores cuidados (CARNEIRO *et al.*, 2019). Além disso, os homens tendem a buscar os serviços de maneira mais emergencial, o que ocasiona agravamento das morbidades.

Corroborando com estes dados, estudo realizado no município de Salvador - BA, com profissionais, usuários (as) e usuários (as) trabalhadores (as) em 2018 o qual indicou que “trabalhar e ser homem representa maior distanciamento, podendo implicar em desassistência e descontinuidade do cuidado destes usuários” (ANDRADE *et al.*, 2021, p. 6).

Os autores supracitados e os resultados deste estudo mostraram que ainda há uma cultura de que o homem é um ser forte, que não requer cuidados de prevenção. Isso, muitas vezes,

colabora para a maior morbidade em indivíduos do sexo masculino. Assim, neste trabalho apontam-se a necessidade de desenvolvimento de ações para a saúde do trabalhador do sexo biológico masculino, sugerindo como estratégia visitas *in lócus* ao seu local de trabalho e desenvolver atividades de prevenção (palestras, orientações em forma de dinâmicas e distribuição de material informacional), com aferição de dados vitais, consultas clínicas, exames periódicos, o que proporciona cuidados tanto para o trabalhador quanto para a trabalhadora.

Em um paradoxo, por mais que os homens busquem menos atendimentos de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças, observa-se, nesta pesquisa, predominância de acidentes de trabalho em mulheres.

De acordo com a Lei nº 8.213/91 em seu artigo 19:

Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 2015, p. s/p).

Entre 2012 e 2021, no Brasil, foram registrados 6,2 milhões de comunicações de acidentes de trabalho (C.A.T.) e a Seguridade Social emitiu 2,5 milhões de benefícios previdenciários acidentários (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 2022). Assim, os acidentes de trabalho constituem um grande problema de saúde pública, sendo fundamental que os (as) usuários (as) trabalhadores (as) conheçam os atendimentos nas UBSF's, para assim aderirem às ações de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças, desenvolvidas pelas equipes de saúde.

Outro importante fator observado na pesquisa foi que algumas mulheres que se identificaram como donas de casa relataram não ser trabalhadoras. Porém, de acordo com a Lei 8.212 de 1991 (BRASIL, 1991) a profissão de dona de casa é regulamentada, e concede todos os direitos previdenciários e trabalhistas. Acredita-se que essa dicotomia nas respostas seja em decorrência da falta de conhecimento, o que pode prejudicar em aspectos que impactam na saúde dessas mulheres como trabalhadoras.

Tem-se observado neste estudo e em outras pesquisas (ANDRADE, 2019) que os (as) usuários (as) trabalhadores (as) ainda têm carência de informações quanto aos serviços ofertados, horários de funcionamento e da estruturação de redes de atenção à saúde, procurando muitas vezes, serviços em níveis secundários e terciários.

Em 2012, foi publicada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que coloca a Atenção Básica como coordenadora dos serviços e programas de saúde no SUS

(BRASIL, 2012a). Porém, mesmo com o reconhecimento da sua importância, as práticas voltadas para os (as) usuários (as) trabalhadores (as) ainda são escassas (CAMARA; BELO; PERES, 2020).

Com isso, mesmo que haja esforços interdisciplinares para promover a aproximação entre usuários (as), profissionais de saúde, gestores e pesquisadores, há limitações de recursos, que dificultam a incorporação do cuidado para a promoção da Saúde do Trabalhador e isso interfere na relação entre saúde-ambiente-trabalho (CAMARA; BELO; PERES, 2020).

Para otimizar essa relação, muitas Unidades Básicas de Saúde têm implementado horários alternativos, com atendimentos noturnos e em finais de semana, promovendo a acessibilidade e atendendo às necessidades da população, aspectos ressaltados na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017). Paradoxalmente, a UBSF estudada não apresenta tal modalidade de atendimento, o que dificulta a busca da atenção básica pelos usuários (as) que são trabalhadores.

Em decorrência de aspectos como a ausência de horário diferenciado faz-se necessário apontar os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) que estão relacionados com as condições sociais que as pessoas vivem e trabalham (PAHO, 2018). Dentro deste conceito é importante distinguir as diferenças sociais, que se relacionam muitas vezes com os ambientes, laborais ou não, e as nuances individuais que apontam os hábitos de vida (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Percebe-se na pesquisa que, embora grande parte dos (das) usuários (as) trabalhadores (as) possuam nível de escolaridade de pós-graduação, a baixa acessibilidade à APS fica evidenciada, influenciando diretamente no comportamento destes (as) usuários (as) trabalhadores (as) que se voltam para uma saúde curativa e emergencial, fato que coaduna para sobrecarregar os serviços de atendimento de urgência e emergência, além da não adesão da população trabalhadora à APS.

Neste âmbito é importante apontar uma outra ação indicada pelo Guia da PNAB (2017): a pactuação da gestão e unidades. Essa ação permite o atendimento dos (as) usuários (as) trabalhadores (as) e em uma UBSF próxima ao seu local de trabalho, porém sendo fundamental a comunicação com a unidade de referência da sua área de abrangência, a fim de promover a integralidade da assistência (BRASIL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados do perfil sociodemográfico da população estudada, conclui-se que a maioria dos participantes é do sexo biológico feminino, na faixa etária entre 40 e 49 anos, com vínculo celetista predominante e nível de escolaridade em pós-graduação.

Ficou evidente que não há conhecimento amplo do horário de funcionamento ou atendimento da Unidade, que contemple a população em geral, independente de grau de escolaridade ou faixa etária, bem como a profissão, o que coaduna para dificultar a adesão e a utilização de usuários (as) trabalhadores (as) à Atenção Primária à Saúde, e conseqüentemente às ações desenvolvidas pelas ESF que buscam promover a promoção da saúde e a prevenção de agravos e doenças.

Para melhorar a participação dos (das) usuários (as) trabalhadores (as) à APS é fundamental a implementação de um horário de acesso ao serviço compatível com a jornada de trabalho dos mesmos e/ou a possibilidade de atendimento em Unidades Básicas da Família nos territórios de trabalho, garantindo com isso a integralidade da assistência, ressaltando a importância da comunicação entre a unidade de atendimento e a referência.

Conclui-se com esse estudo a importância de divulgar os serviços ofertados e as dinâmicas de funcionamento e atendimento da APS para a sociedade, visando estimular os (as) usuários (as) trabalhadores (as), a aderir às estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos e doenças, efetivando desta forma a Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde.

4.2 Produto 2 - Artigo submetido à Revista Higeya

O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA POR USUÁRIOS

ACCESS TO PRIMARY CARE HEALTH SERVICES BY USERS

RESUMO

Objetivo - Conhecer o perfil social as características de acesso dos (as) usuários (as) de uma Unidade Básica de Saúde da Família. Métodos - Estudo de campo, quantitativo, descritivo, realizado com usuários (as) assistidos em uma UBSF de um município do Triângulo Mineiro. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário semiestruturado *online* com perguntas sobre a prestação de serviços da atenção primária junto aos usuários (as). Resultados - Participaram da pesquisa 122 indivíduos, sendo 87 (71,3%) do sexo biológico feminino. Do total de participantes, 68 (66,0%) relataram conhecer o horário de funcionamento da Unidade, porém 35 (33,9%) apontaram a incompatibilidade de horário entre atendimento e trabalho. A maioria dos participantes 78 (63,9%) busca a UBSF para serviço de imunização e 69 (56,5%) para atendimento médico. Ao analisar as perspectivas dos usuários (as), 67 (68,4%) demonstraram reconhecer ser importante procurar a UBSF sem estar doente, 86 (87,8%) consideraram importante e resolutiva a participação em grupos operativos, e apenas 18 (18,4%) afirmaram já ter participado de grupos operativos. Conclusão - Considera-se importante possibilitar o acesso dos serviços da Atenção Primária aos usuários (as) respeitando a universalidade e equidade, tornando os horários de atendimento mais compatíveis, incluindo agenda de grupos operativos de acordo com as demandas da população assistida, aproximando desta forma o (a) usuário (a) à Atenção Primária de Saúde.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Unidade Básica de Saúde. Atenção Primária de Saúde. Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective - To know the social profile and access characteristics of users of a Basic Family Health Unit (BFHU). Methods - Field study, quantitative, descriptive, carried out with users assisted in a BFHU in a municipality in the Triângulo Mineiro. Data collection was carried out through a semi-structured online questionnaire with questions about the provision of primary care services to users. Results - 122 individuals participated in the research, 87 (71.3%) of whom were biologically female. Of the total number of participants, 68 (66.0%) reported knowing the opening hours of the Unit, but 35 (33.9%) pointed out the incompatibility of hours between service and work. Most participants 78 (63.9%) seek the BFHU for immunization service and 69 (56.5%) for medical care. When analyzing the users' perspectives, 67 (68.4%) recognized that it was important to seek the BFHU without being sick, 86 (87.8%) considered participation in operative groups to be important and decisive, and only 18 (18.4%) stated that they had already participated in operative groups. Conclusion - It is considered important to provide access to Primary Care services to users, respecting universality and equity, making service hours more compatible, including the agenda of operative groups according to the demands of the assisted population, thus bringing the user closer to Primary Health Care.

Keywords: Worker's health. Basic health Unit. Primary Health Care. Family Health.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Saúde do Trabalhador, atualmente, pertence à grande área da saúde coletiva e é responsabilidade do Sistema Único de Saúde, o qual visa não somente o tratamento e reabilitação de agravos, mas, principalmente, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade (LACAZ *et al.*, 2019), tendo suas diretrizes e estratégias definidas por meio da Portaria GM/MS nº 1.823/ 2012 (BRASIL, 2012a) a qual instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Para a PNSTT o usuário (a) trabalhador (a) consiste todo o cidadão, independentemente de gênero, raça, forma de inserção no mercado de trabalho e vínculo empregatício público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado (BRASIL, 2012a). O reconhecimento do trabalho e do (a) usuário (as) trabalhador (a) pelos profissionais das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para a implementação das ações de saúde do trabalhador na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, porém ainda é cerceada de relações complexas que se desenrolam nos territórios (ANDRADE *et al.*, 2021).

Na APS, por meio das Equipes de Saúde da Família (ESF), presentes nas UBSF, os preceitos da Saúde do Trabalhador são operacionalizados, visto que estas equipes são responsáveis pelo desenvolvimento da promoção à saúde em seu território de abrangência e o cuidado integral ao usuário (a) e usuários (as) trabalhadores (as) (SILVA *et al.*, 2020). (

A RAS apresenta três níveis de atenção, caracterizados como primário, onde os profissionais de saúde se articulam para atuar não apenas nas Unidades Básicas de Saúde, mas também em diversos espaços da comunidade, como centros comunitários e escolas, além de fazerem visitas domiciliares às famílias. São conduzidos por meio de programas de caráter educativo voltados para a higiene pessoal, para a conservação de hábitos saudáveis e a conscientização a respeito da vacinação. Esse nível primário de atenção atua como a porta de entrada para o SUS (AMARAL *et al.*, 2022).

A atenção à saúde em nível secundário compõe as Unidades de Pronto Atendimento, os hospitais e outras unidades de atendimento especializado ou de média complexidade. Nesses estabelecimentos podem ser realizados procedimentos de intervenção, tratamento de situações crônicas e de doenças agudas. Por fim, a atenção em nível terciário compreende os hospitais de grande porte, denominada alta complexidade, dotada de alta densidade tecnológica e subsidiadas pela esfera privada ou pelo estado. Nessas instituições podem ser realizadas

manobras mais invasivas, caso haja necessidade, intervindo em situações nas quais a vida do (a) usuário (a) do serviço está em risco. O objetivo nesse nível de atenção à saúde é garantir que procedimentos para a manutenção dos sinais vitais possam ser realizados, dando suporte mínimo para a preservação da vida sempre que preciso (AMARAL *et al.*, 2022).

As ESF das UBSF possuem condições de identificar os principais agravantes à saúde dos (as) usuários (as), pois estão inseridas onde os trabalhadores vivem e, muitas vezes, trabalham. Isso em decorrência da dinâmica de vínculo estabelecida na APS, que utiliza dentre outras estratégias o acolhimento, no qual o paciente relata sua situação de saúde e dificuldades frente à assistência ofertada pelo SUS. Nessa estratégia, o profissional acessa o histórico de consultas e exames do (a) usuário (a), o que contribui para o conhecimento das principais queixas que o levaram a buscar atendimento. Acredita-se que estes elementos proporcionam o planejamento de ações que visam a promoção da saúde considerando o perfil sociodemográfico, epidemiológico, laboral, cultural e econômico da população adscrita (FERRAZ; CARAM; BRITO, 2022).

Paradoxalmente, pontua-se que, mesmo que o atendimento na APS seja voltado à promoção da saúde e essa seja umas das premissas do SUS, o (a) usuário (a) do sistema, frequentemente, busca atendimento, após apresentar agravos à saúde que o impeça e/ou prejudique o exercício de suas atividades laborais (ANDRADE *et al.*, 2021). Esse comportamento reflete uma cultura enraizada da medicina curativista, que visa a recuperação e reabilitação da saúde, voltada à cura de doenças e não a promoção e prevenção, e pode estar relacionada a fatores sociodemográficos e inclusive ao perfil social e cultural frente às condições da saúde.

Considerando os fatores sociais, demográficos e econômicos descritos de forma geral em grupos de trabalhadores usuários (as), ressalta-se a importância de investigar essas variáveis e os motivos ou situações que dificultam o acesso e a adesão de usuários (as) da UBSF de um bairro de grande abrangência, em um município do Triângulo Mineiro, com a perspectiva de contribuir com a criação e um planejamento que beneficie o desenvolvimento de estratégias voltadas às nuances encontradas.

Frente ao exposto esta pesquisa objetiva conhecer o perfil social as características de acesso dos usuários (as) de uma Unidade Básica de Saúde da Família.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa faz parte do recorte da Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde ambiental e Saúde do trabalhador. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva quanto aos objetivos, e bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos (GIL, 2019). A população alvo constituiu-se no universo de pessoas acima de 18 anos, assistidas na Unidade Básica da Saúde da Família, localizada no bairro Marta Helena, no município de Uberlândia. A amostragem foi não probabilística, por conveniência.

Foram incluídos participantes que estavam aguardando atendimento na UBSF do bairro Marta Helena, participantes da área de abrangência e outros que se autodeclararam atendidos nesta unidade, acima de 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa por meio da opção concordo e aceito participar da pesquisa e concordando com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) enviado pelo *Google Forms*. Foram excluídos os que informaram não pertencer a área de abrangência e nunca terem sido atendidos na UBSF Marta Helena ou que não aceitaram participar por meio do TCLE enviado pelo *Google Forms*.

Os (As) usuários (as) da unidade receberam um convite de forma remota, por meio de um aplicativo de mensagem enviado pela coordenação da instituição. Os potenciais participantes, que manifestaram interesse na pesquisa receberam o link do *Google Forms* contendo o TCLE e os formulários de coleta de dados, os quais foram respondidos entre março e junho de 2022.

O instrumento de pesquisa foi um questionário semiestruturado, elaborado pelos autores. O instrumento continha perguntas variadas que abordavam desde o conhecimento dos serviços e atendimentos prestados pela UBSF até a adesão aos mesmos.

Os dados categóricos, obtidos a partir do questionário foram submetidos aos testes do qui-quadrado ou, quando necessário, qui-quadrado com correção de Yates e teste exato de *Fisher* para investigar as possíveis associações existentes entre eles.

Dados ordinais, como aqueles referentes à frequência dos pacientes nas consultas e/ou exames, foram comparados por meio do teste não paramétrico de *Mann-Whitney*.

As análises estatísticas foram realizadas com o auxílio dos softwares *Statsoft Statistica* versão 10.0 e *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 26.0 e foram considerados significativos os resultados que apresentaram nível de significância (p) menor que 0,05.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UFU, (CAAE: 52319421.4.0000.5152) e atendeu todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, enquadradas na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012b) e 510/2016 (BRASIL, 2016) do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo os critérios de inclusão e exclusão participaram da pesquisa cento e vinte e dois participantes (122), dos quais 87 (71,3%) eram do sexo biológico feminino e 35 (28,7%) do sexo biológico masculino. A faixa etária predominante 37 (30,3%) foi de 40 a 49 anos, o estado civil 66 (54,1%) foi de participantes casados/as. Além disso, observou-se que a população trabalhadora foi 4 vezes maior que a não laborativa. A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico da população participante.

Tabela 1. Características sociodemográficas e laborais de indivíduos pertencentes à UBSF Marta Helena, Uberlândia, Triângulo Mineiro, 2022

Variável	N (122)	%	Participante está trabalhando?	
			Sim (N=98)	Não (N=24)
Sexo biológico				
Feminino	87	71,3	69 (56,6%)	18 (14,7%)
Masculino	35	28,7	29 (23,7%)	6 (5,0%)
Faixa etária				
Entre 18 e 29 anos	17	14,0	12 (9,8%)	5 (4,1%)
Entre 30 e 39 anos	27	22,1	26 (21,3%)	1 (0,8%)
Entre 40 e 49 anos	37	30,3	34 (27,9%)	3 (2,5%)
Entre 50 e 59 anos	22	18,0	16 (13,1%)	6 (4,9%)
Entre 60 e 69 anos	14	11,5	8 (6,6%)	6 (4,9%)
Mais que 70	5	4,1	2 (1,6%)	3 (2,5%)
Estado Civil				
Casado / Mora com companheiro(a)	66	54,1	53 (43,4%)	13 (10,7%)
Separado / Divorciado / Desquitado	19	15,6	16 (13,1%)	3 (2,5%)
Solteiro	34	27,9	28 (22,9%)	6 (5,0%)
Viúvo	3	2,4	1 (0,80%)	2 (1,6%)
Escolaridade				
Fundamental Completo	12	9,8	7 (5,7%)	5 (4,1%)
Fundamental Incompleto	11	9,1	5 (4,1%)	6 (4,9%)
Médio Completo	31	25,4	25 (20,5%)	6 (4,9%)
Médio Incompleto	8	6,5	4 (3,3%)	4 (3,3%)
Superior Completo	19	15,6	18 (14,8%)	1 (0,80%)
Superior Incompleto	10	8,2	9 (7,4%)	1 (0,80%)
Pós-graduação	31	25,4	30 (24,6%)	1 (0,80%)

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

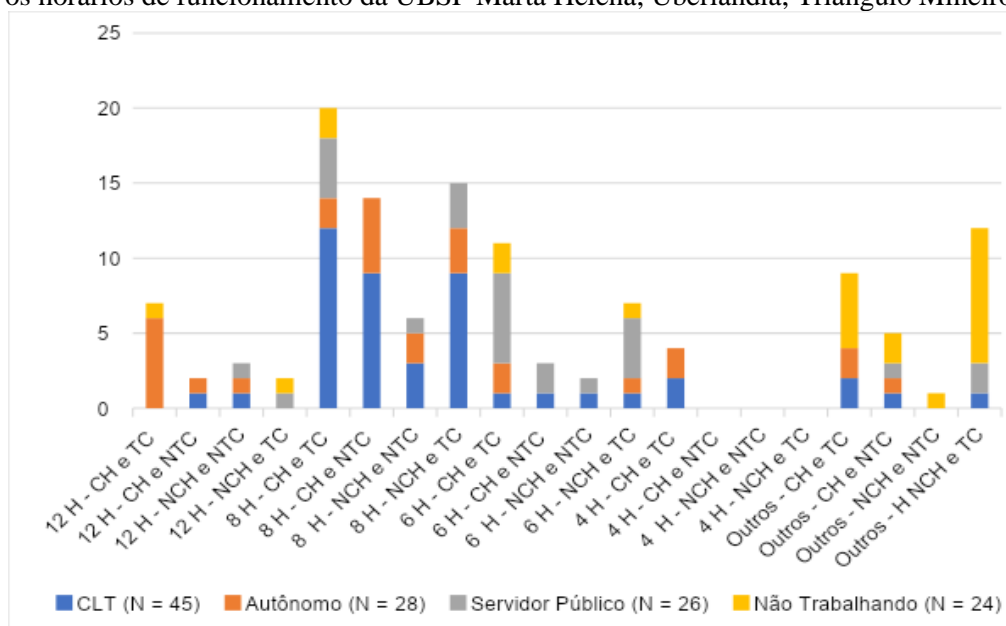
Quando se verifica o perfil laboral dos participantes nota-se que 24 (19,7%) responderam que não estão trabalhando, porém quando essas mesmas pessoas foram questionadas acerca do vínculo 4 (3,3%) responderam ser autônomas; 2 (1,7%) do lar; 2 (1,7%)

Informal, 2 estagiários e 4 (3,3%) aposentados. Neste âmbito percebe-se uma incoerência de respostas, no qual os participantes ora consideram o trabalho informal como labor, ora não. Isso pode ser em decorrência da falta de contratualidade que influencia no reconhecimento da cidadania, no qual um trabalho informal, de acordo com o imaginário social, adquire tom de não trabalho, calcado muitas vezes pela vergonha e estigmatização (GUGEL *et al.*, 2021).

Observou-se, no presente estudo, que as mulheres buscaram os serviços de saúde 2,6 vezes mais em relação aos homens. A associação observada entre o sexo e a procura por serviço de saúde, vai ao encontro de muitos estudos publicados, uma vez que ser do sexo feminino foi um fator preditor de maior busca por assistência à saúde (LEVORATO *et al.*, 2014). Estudos mostram que, no caso brasileiro, as mulheres utilizam mais os serviços de saúde do que os homens, sendo que tais diferenças são determinantes no consumo pelos serviços entre os sexos (COBO; CRUZ; DICK, 2021; TRAVASSOS *et al.*, 2002). Este fato se deve em parte pelas variações no perfil de necessidades de saúde entre os gêneros, incluindo-se as demandas associadas à gravidez e ao parto. Um outro fator apontado é o maior interesse das mulheres com relação à sua saúde (PHILLIPS; O'CONNOR; VAF AEI, 2023).

Na relação vínculo, carga horária de trabalho, conhecimento dos horários de funcionamento da UBSF e compatibilidade de horários, verificou-se que 12 (11,65%) participantes trabalha em regime celetista, com carga horária de 8 horas conhecem e têm compatibilidade com os horários da UBSF. O Gráfico 1 evidencia tal relação.

Gráfico 1. Relação vínculo trabalhista, carga horária diária, conhecimento e compatibilidade com os horários de funcionamento da UBSF Marta Helena, Uberlândia, Triângulo Mineiro, 2022



Legenda: H – Horas; CH: conhece horários; TC: tem compatibilidade de Horários; NTC: não tem compatibilidade de Horários; NCH: não conhece horários.

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Percebeu que dos participantes adscritos na UBSF Marta Helena, 68 (66,0%) relataram conhecer o horário de funcionamento da Unidade, embora 35 (33,9%) apontaram o agravante da incompatibilidade de horário entre atendimento e trabalho.

Corroborando com esse estudo, pesquisa realizada com fisioterapeutas de UBSF do estado da Paraíba, que desenvolvem trabalhos com usuários (as) trabalhadores (as) mostrou que uma das maiores limitações para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças ainda é a incompatibilidade de horários, já que a jornada laboral dos (as) usuários (as) trabalhadores (as) muitas vezes coincide com o horário de funcionamento da UBSF (PIRES, 2021).

Em um trabalho realizado com 7 usuários (as) da APS, da Zona da Mata Mineira mostrou prevalência 6 (96,3%) de participantes usuários (as) trabalhadores (as), com vínculo celetista, e as principais dificuldades para a busca aos serviços de saúde foram as burocracias 4 (55,5%) e o trabalho 2 (29,6%) (LOPES *et al.*, 2018).

Estudo realizado com 28 usuários (as) da Rede de Atenção à Saúde do município de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, apontou que entre as fragilidades para a busca pelo atendimento na APS estão os longos períodos de espera, seja para a demanda programada ou espontânea, muitas vezes o não atendimento à demanda espontânea ocasiona a busca pelos níveis de atenção secundários ou terciários (GOMIDE *et al.*, 2017).

Ao analisar em quais situações os participantes da pesquisa procuram atendimento médico 53 (54,1%) relataram essa busca para *check-up* anual e 40 (40,8%) dos entrevistados referem buscar atendimento médico somente quando sentem dor ou mal-estar, evidenciando assim uma grande demanda por atendimento voltado a medicina curativista e não à adesão da promoção da saúde e prevenção de agravos. A Tabela 2 apresenta esses achados.

Tabela 2. Em quais situações os (as) usuários (as) procuram atendimento médico em Uberlândia, 2022

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?		Valor-p
	Sim (n=98)	Não (n=24)	
Em quais situações você procura atendimento médico?			
Quando sente dor ou mal-estar	40 (40,8%)	16 (66,7%)	0,023
Anualmente para <i>check up</i>	53 (54,1%)	7 (29,2%)	0,029
Semestralmente para <i>check up</i>	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,848
Consulta com especialista	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,848
Ansiedade que afeta outros problemas de saúde	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,848

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?		Valor-p
	Sim (n=98)	Não (n=24)	
Somente em casos de acidente	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,848
No mês do Novembro Azul ou Outubro Rosa	0 (0,0%)	3 (12,5%)	0,007

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Percebeu-se que os participantes que trabalham procuram a UBSF Marta Helena, anualmente, de maneira preventiva, o que não se observa com os usuários (as) que não trabalham. E os que não trabalham procuram a UBSF em condições mais curativas, quando sentem dor ou mal-estar ($p < 0,05$).

Os dados apresentados na pesquisa realizada com 40 usuários (as) de uma APS apontaram que pessoas que não trabalham buscam menos atendimento em UBSF, pois muitas vezes esse usuário (a) não é considerado cidadão, com direitos, pois pode esperar já que não trabalha, evidenciando o desrespeito governamental com este indivíduo (MISHIMA *et al.*, 2010)

Quando questionados em quais situações os participantes procuram a UBSF Marta Helena, identificamos que 59 (60,2%) comparecem à unidade para serviço de imunização, seguido de 50 (51,0%) que procuram por consulta médica e 41 (41,8%) para coleta de exames. A Tabela 3 evidencia esses dados.

Tabela 3. Em quais situações os (as) usuários (as) procuram a UBSF Marta Helena, Triângulo Mineiro, 2022

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?		Valor-p
	Sim (n=98)	Não (n=24)	
Em quais situações você procura a UBSF Marta Helena?			
Atendimento com outro profissional da equipe	11 (11,2%)	6 (25,0%)	0,081
Atendimento médico	50 (51,0%)	19 (79,2%)	0,013
Coleta de exames	41 (41,8%)	15 (62,5%)	0,069
Médico subespecialidade	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0,803
Não utilizo os serviços ofertados na UBSF Marta Helena	28 (28,6%)	0 (0,0%)	0,001
Quando preciso e sempre nos acompanhamentos dos meus filhos	0 (0,0%)	1 (4,2%)	0,197
Vacinação	59 (60,2%)	19 (79,2%)	0,083
Atendimento odontológico	0 (0,0%)	1 (4,2%)	0,197
Aplicação de medicamentos	12 (12,2%)	5 (20,8%)	0,276
Cadastramento e ou atualização do Bolsa Família	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,277
Curativo	1 (1,0%)	3 (12,5%)	0,005

Fonte. Dados da pesquisa, 2022. Considera-se $p < 0,05$ como significativo.

Os resultados da nossa pesquisa apontam que a APS exerce as funções predominantes de prevenção de doenças, uma vez que a maioria dos participantes 63,9% buscam a UBSF para vacinação.

No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) teve êxito desde sua implementação, em 1973, com o controle, redução e erradicação de doenças imunopreveníveis (GUGEL *et al.*, 2021). Em 2022 o PNI ofertava 48 imunobiológicos, dentre eles estão as vacinas, os soros, imunoglobulinas e vacinas especiais. Além disso, as vacinas brasileiras só são disponibilizadas após seu licenciamento pela Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA), o que garante segurança dos imunobiológicos, permitindo o monitoramento e a continuidade da promoção da saúde e prevenção de doenças (BRASIL, 2022).

Ao analisar as respostas do questionário quanto ao perfil epidemiológico da população adscrita na área de abrangência do Marta Helena, 52 (53,1%) dos (as) usuários (as) trabalhadores (as) informaram possuir doença crônica e ou condição que requeira acompanhamento médico, sendo que hipertensão arterial sistêmica (HAS) aparece como principal agravo entre os entrevistados com 21 (21,4%), seguido de depressão e ansiedade com 15 (15,3%) dos entrevistados.

Tabela 4. Possui alguma doença crônica ou condição que requeira acompanhamento médico, Uberlândia, 2022

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?		Valor-p
	Sim (n=98)	Não (n=24)	
Possui alguma doença crônica ou condição que requeira acompanhamento médico? (R=Sim)	52 (53,1%)	15 (62,5%)	0,405
Cardiopatia pós-infarto	0 (0,0%)	1 (4,2%)	0,197
Depressão	15 (15,3%)	7 (29,2%)	0,113
Ansiedade	15 (15,3%)	7 (29,2%)	0,113
Dor crônica ou fibromialgia	9 (9,2%)	5 (20,8%)	0,109
Tabagista	3 (3,1%)	2 (8,3%)	0,243
Usuário de álcool	6 (6,1%)	1 (4,2%)	0,712
Diabetes	11 (11,2%)	5 (20,8%)	0,211
Epilepsia	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0,803
Urticárias	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0,803
Hipertensão	21 (21,4%)	9 (37,5%)	0,101
Obesidade	13 (13,3%)	2 (8,3%)	0,510
Hipertireoidismo	2 (2,0%)	0 (0,0%)	0,644
Asma	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0,803

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Colaborando com os dados da nossa pesquisa, estudo realizado no noroeste do Paraná evidenciou que as principais patologias que abrangem os trabalhadores está a prevalência (51,8%) de ansiedade e (25,4%) foi a HAS (CARNEIRO *et al.*, 2019). Esses transtornos podem estar associados aos fatores estressores presentes nos ambientes laborais relacionados às pressões, à falta de recursos, às exigências burocráticas, que ocasionam mudanças fisiológicas como HAS e coadunam para o desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade e depressão (PRADO, 2016).

Colaborando com os dados da nossa pesquisa, observou-se em um município da região de saúde do Planalto Norte de Santa Catarina, que participantes do estudo que utilizavam a UBS apresentava condições crônicas orgânicas como: doenças cardíacas, gástricas e neurológicas e psiquiátricas envolvendo esquizofrenia, transtorno de ansiedade e humor (TURECK; CHIORO; ANDREAZZA, 2022).

Observamos na nossa pesquisa que a obesidade entre os trabalhadores ocupa o 3º lugar com 13 (13,3%), quando comparado a população que se autodeclarou não trabalhadora deixa de estar entre os três primeiros agravos, sendo que dor crônica ou fibromialgia e diabetes com 5 (20,8%) dos casos está na terceira posição como condições que requerem acompanhamento e ou atendimento médico.

A obesidade define-se como o excesso de tecido adiposo no organismo, no qual o indivíduo apresenta índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m² e o padrão de distribuição dessa gordura influencia no surgimento de doenças crônicas como HAS e Diabetes e também se relaciona com o estresse ocupacional (ROCHA *et al.*, 2016). Além disso, as pessoas que trabalham apontam uma rotina de vida acelerada, o que colabora para uma alimentação inadequada e sedentarismo, hábitos de vida propensos à obesidade (RODRÍGUEZ *et al.*, 2020).

Ao analisar a percepção dos (as) usuários (as), 67 (68,4%) dos entrevistados demonstraram reconhecer ser importante procurar a UBSF sem estar doente, 86 (87,8%) consideraram ser fundamental e resolutivo a participação em grupos para prevenção de doenças, no entanto somente 18 (18,4%) destes entrevistados afirmaram já ter participado de grupos operativos em alguma unidade básica de saúde, conforme apresenta a Tabela 5.

Tabela 5. Percepção e utilização de usuários (as) a UBSF Marta Helena, Uberlândia, 2022

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?		Valor-p
	Sim (n=98)	Não (n=24)	
Você acha importante procurar a UBSF sem estar doente? (R=Sim)	67 (68,4%)	16 (66,7%)	0,873
Você acha que participar de grupos para prevenção de doenças é importante e resolutivo? (R=Sim)	86 (87,8%)	22 (91,7%)	0,590
Você já participou de algum grupo operativo em unidade básica de saúde? (R=Sim)	18 (18,4%)	6 (25,0%)	0,464
Grupo HiperDia (Hipertensão / Diabetes)	5 (5,1%)	4 (16,7%)	0,052
Grupo Saúde da Mulher /Gestantes	4 (4,1%)	0 (0,0%)	0,411
Grupo Saúde da Criança (puericultura)	0 (0,0%)	1 (4,2%)	0,197
Grupo Adolescente	0 (0,0%)	0 (0,0%)	-
Grupo Melhor idade (idosos)	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0,803
Grupo Fibromialgia / dor crônica	3 (3,1%)	1 (4,2%)	0,785
Grupo com Educador Físico	9 (9,2%)	1 (4,2%)	0,422
Grupo Saúde Bucal	1 (1,0%)	1 (4,2%)	0,277

Fonte. Dados da pesquisa, 2022.

Mesmo com mais de 30 anos da implementação do SUS, por meio dos objetivos da Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990), o qual descreve a importância do desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, que envolvem a busca pelos serviços de saúde de maneira preventiva, quando não está doente, 39 (32%) dos participantes dessa pesquisa relataram não ser importante essa procura por promoção e prevenção de agravos a Saúde.

Além disso, ao aplicarmos a metodologia Conhecimento – Atitude – Prática¹ (LAUNIALA, 2009), no nosso estudo observa-se que a maioria dos participantes 73 (59,8%), trabalhadores ou não, apontam conhecimento acerca da importância de procurar a UBSF sem estar doente. Nas atitudes 108 (88,5%) apontam a importância da participação em atividades coletivas para a prevenção de doenças e na prática apenas 24 (19,6%) já participou de algum grupo operativo, e vale ressaltar que 67 (55,0%) dos participantes possui pelo menos uma doença crônica.

A pesquisa aponta, que embora a maioria dos participantes trabalhadores sejam obesos, a maior participação, nos grupos operativos, desses participantes foi no Grupo com Educador

¹ As pesquisas CAP Começaram a ser utilizadas, na África, em 1973, a fim de compreender as perspectivas de planejamento familiar e no mesmo período houve um crescimento de estudos, utilizando o método, a fim de pesquisar as perspectivas comunitárias e comportamento humano em resposta às necessidades da abordagem da APS (LAUNIALA, 2009).

Físico, evidenciando uma prática e cuidado com a saúde. Outra participação relevante foi no Grupo operativo HiperDia, que aponta maior adesão em virtude da condição definida, no qual só é entregue medicação e receitas para os (as) usuários (as) Hipertensos e Diabéticos que participam do grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa contou com 122 participantes, dos quais observou-se que a população trabalhadora 98 (80,3%) é quatro vezes maior que a população não trabalhadora 24 (19,7%). A predominância 87 (71,3%) dos participantes foi do sexo biológico feminino, 37 (30,3%) na faixa etária entre 40 e 49 anos e com vínculo trabalhista 33 (36,9%) na Consolidação das Leis Trabalhistas.

Ao desenvolver a pesquisa foi possível conhecer que dentre os principais motivos que dificultam o acesso dos (as) usuários (as) aos serviços de saúde na UBSF Marta Helena, no município de Uberlândia-MG, está a falta de compatibilidade de horário de funcionamento da unidade com o horário de trabalho.

Em relação aos motivos de busca pela UBSF a maioria dos (as) usuários (as) procuram a unidade de maneira preventiva, para vacinação. No entanto, há um grande número que busca atendimento médico, sendo que enquanto o (a) usuário (a) trabalhador (a) procura de maneira preventiva, os (as) usuários (as) não trabalhadores (as) relatam a busca por atendimento médico quando sentindo dor ou mal-estar, evidenciando uma falta de adesão à promoção e prevenção de agravos à saúde. Isso mostra que a população trabalhadora apresenta maior preocupação com a saúde, com maior adesão a promoção da saúde e prevenção de doenças, buscando os serviços de saúde de maneira regular e preventiva.

Quanto a possuir doenças crônicas, percebeu-se que a população que não trabalha apresenta maior percentil dessas doenças do que as que trabalham. Porém observou-se que a população que trabalha possui mais participantes obesos em relação aos que não trabalham, isso em virtude das jornadas acumuladas entre trabalho e casa, que colaboram para menor tempo para aderir à alimentação saudável e prática de atividade física.

Ao aplicar a metodologia CAP na utilização dos serviços de saúde pelos usuários (as) percebeu-se que os participantes possuem conhecimento e atitude em relação à utilização da UBSF para a promoção da saúde e prevenção de doenças, mas as práticas ainda são falhas, pois poucas pessoas participam dos grupos operativos, o que colabora para os altos números de doenças crônicas não transmissíveis.

Assim, percebemos que é necessário ampliar e facilitar o acesso dos serviços da APS para os (as) usuários (as) trabalhadores (as), tornando os horários mais compatíveis, aumentando a adesão dos (as) usuários (as). Divulgar e organizar melhor os atendimentos e grupos operativos de maneira que a população tenha acesso à promoção da saúde, assim como atender de maneira humanizada e sem estigmatização a população que não trabalha, estimulando este público a buscar a prevenção de agravos e doenças.

4.3 Produto 3 - Relatório para a Prefeitura Municipal de Uberlândia

RELATÓRIO INFORMATIVO SOBRE ACHADOS DE PESQUISA REALIZADA COM USUÁRIOS NA UBSF MARTA HELENA

INTRODUÇÃO

A Saúde do Trabalhador faz parte da Saúde Coletiva e visa o tratamento e reabilitação de agravos, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução de morbimortalidade. Sabendo que a porta de entrada para a assistência à saúde do (a) usuário (a) é na Atenção Primária à Saúde, através das Unidades Básicas de Saúde da Família, despertou-se o interesse em ouvir as perspectivas destes (as) usuários (as) trabalhadores (as) (LACAZ *et al.*, 2019).

OBJETIVO

O objetivo deste relatório é apresentar à Prefeitura Municipal de Uberlândia e à Secretaria Municipal de Saúde os principais achados da pesquisa de dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, da Profissional Enfermeira Amanda Cristina de Oliveira Mendes, a qual buscou compreender os motivos que levam a população trabalhadora adscrita em um território a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde da Família.

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa *online* com os (as) usuários (as) da UBSF Marta Helena. Nesta pesquisa os participantes, acima de 18 anos foram abordados pela plataforma *WhatsApp*® mas também presencial e os que aceitaram participar receberam o *link* contendo o questionário que abordou itens de perfil social e características de conhecimento e utilização dos serviços de saúde da Unidade.

RESULTADOS

A pesquisa contou com 122 participantes, dos quais observou-se que a população trabalhadora 98 (80,3%) é quatro vezes maior que a não laborativa 24 (19,7%). A predominância 87 (71,3%) dos participantes foi do sexo biológico feminino, 37 (30,3%) na

faixa etária entre 40 e 49 anos e com vínculo trabalhista 33 (36,9%) na Consolidação das leis trabalhistas.

Entre os principais motivos que levam a busca pela UBSF está a vacinação 59 (60,2,0%) e atendimento médico 50 (51,0%). A Tabela abaixo evidencia os dados.

Pergunta e Respostas	Participante está trabalhando?	
	Sim (n=98)	Não (n=24)
Em quais situações você procura a UBSF Marta Helena?		
Atendimento com outro profissional da equipe	11 (11,2%)	6 (25,0%)
Atendimento médico	50 (51,0%)	19 (79,2%)
Coleta de exames	41 (41,8%)	15 (62,5%)
Médico subespecialidade	1 (1,0%)	0 (0,0%)
Não utilizo os serviços ofertados na UBSF Marta Helena	28 (28,6%)	0 (0,0%)
Quando preciso e sempre nos acompanhamentos dos meus filhos	0 (0,0%)	1 (4,2%)
Vacinação	59 (60,2%)	19 (79,2%)
Atendimento odontológico	0 (0,0%)	1 (4,2%)
Aplicação de medicamentos	12 (12,2%)	5 (20,8%)
Cadastramento e ou atualização do Bolsa Família	1 (1,0%)	1 (4,2%)
Curativo	1 (1,0%)	3 (12,5%)

Contudo, 52 (53,1%) dos (as) usuários (as) trabalhadores (as) informaram possuir doença crônica e ou condição que requeira acompanhamento médico. Ao analisar a percepção dos (as) usuários (as) 67 (68,4%) dos entrevistados demonstraram reconhecer ser importante procurar a UBSF sem estar doente, 86 (87,8%) consideraram ser importante e resolutivo a participação em grupos para prevenção de doenças, no entanto somente 18 (18,4%) destes entrevistados afirmaram já ter participado de grupos operativos em alguma unidade básica de saúde.

Percebeu-se que os participantes que trabalham procuram mais a UBSF Marta Helena, anualmente, de maneira preventiva (54,1%), que os que não trabalham. E os que não trabalham procuram a UBSF em condições mais curativas (66,6%), quando sentem dor ou mal-estar. Outro fato importante em relação ao acesso é que 68 (66,0%) relataram conhecer o horário de funcionamento da Unidade, porém 35 (33,9%) apontaram o agravante da incompatibilidade de horário entre atendimento e trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível compreender que os fatores que levam os (as) usuários (as) trabalhadores (as) a buscarem atendimento na UBSF são recursos de promoção de saúde e prevenção de doenças. Porém a população não trabalhadora ainda apresenta características curativas, buscando a UBSF em situações de doença. Entre as características que dificultam o acesso à UBSF está a incompatibilidade de horários entre trabalho e atendimento, requerendo assim uma melhor gestão dos horários proporcionando maior amplitude de atendimento.

Assim, apontamos como estratégias para ampliar o conhecimento à população pela busca dos serviços de saúde de maneira preventiva a divulgação por meio das Agentes Comunitárias de Saúde, das escolas, propagandas em rádios e mídias sociais da maneira e quais os serviços são ofertados e como funciona a dinâmica de acesso aos mesmos. Sugerimos também a disponibilidade de serviços de saúde em empresas ou que os funcionários tenham direito ao atendimento na APS no território do seu local de trabalho, de maneira que haja uma comunicação entre as Unidades de saúde, proporcionando a integralidade e universalização da saúde.

CONCLUSÃO

Após a análise dos dados compreendeu-se que os principais motivos que levam a população trabalhadora, adscrita em um território a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde da Família são de promoção à saúde e abarcam vacinação e atendimento médico de maneira preventiva.

Porém a população não trabalhadora busca os serviços de maneira mais curativa evidenciando a necessidade de ampliação do conhecimento dos serviços ofertados que podem ser gerados através da divulgação por meio de profissionais da saúde, escolas e mídias sociais. Também são necessários a humanização dos atendimentos que podem ocorrer por meio de capacitações.

Em relação ao perfil sociodemográfico da população estudada, conclui-se que a maioria dos participantes é do sexo biológico feminino, na faixa etária entre 40 e 49 anos, com vínculo celetista predominante que trabalham oito horas por dia. A relação entre o perfil dos (as) usuários (as) trabalhadores (as) e o acesso aos serviços de saúde está na incompatibilidade de horários. Com isso, sugerimos permitir o acesso aos serviços de saúde da APS por esses (as) usuários (as) trabalhadores (as) no território onde trabalham, permitindo maior acessibilidade aos serviços, assim como a ampliação dos horários da APS.

Quanto ao perfil social dos (as) usuários (as) e características de acesso observou-se que a população que não trabalha apresenta maior percentil dessas doenças do que as que trabalham. Porém observou-se que a população que trabalha possui mais participantes obesos em relação aos que não trabalham, isso em virtude das jornadas acumuladas entre trabalho e casa, que colaboram para menor tempo para aderir à alimentação saudável e prática de atividade física.

Além disso, notou-se que os participantes possuem conhecimento e atitude em relação à utilização da UBSF para a promoção da saúde e prevenção de doenças, mas as práticas ainda são falhas, pois poucas pessoas participam dos grupos operativos, o que colabora para os altos números de doenças crônicas não transmissíveis. Por isso é fundamental desenvolver estratégias que atraiam os (as) usuários (as) aos serviços de saúde de maneira preventiva, seja através de ações com danças, desenvolvimento de culinária saudável e distribuição de brindes.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. G. *et al.* (org.). **Sistema de saúde brasileiro**. [S. l.]: Cegraf UFG, 2022. *E-book*. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/21525>. Acesso em: 10 fev. 2023.

ANDRADE, A. G. M. **Atenção primária à saúde: tecendo a rede de cuidado do usuário-trabalhador no território**. 2019. 197 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019.

ANDRADE, A. G. M. *et al.* (In)Visibilidade do usuário-trabalhador na interação com profissionais de saúde no contexto de uma Unidade de Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 25, p. e200700, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832021000100253&tlng=pt. Acesso em: 20 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200700>

BRASIL. **Calendário Nacional de Vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, , 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>. Acesso em: 14 fev. 2023.

BRASIL. **Guia Política Nacional De Atenção Básica: módulo 1 integração atenção básica e vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Lei 13.135 de 17 de junho de 2015**. Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nº 10.876, de 2 de junho de 2004, nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e nº 10.666, de 8 de maio de 2003, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13135.htm#art6. Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. **Lei 8080 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 9 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.212 de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm. Acesso em: 18 set. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 nov. 2021.

BRASIL. Brasília: Ministério da Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. 2012b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. **Resolução 510 de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 17, p. 77–93, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?lang=pt>. Acesso em: 3 abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>

CAMARA, E. A. R. da; BELO, M. S. da S. P.; PERES, F. Desafios e oportunidades para a formação em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica à Saúde: subsídios para estratégias de intervenção. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Brasília, v. 45, p. e10, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100204&tlng=pt. Acesso em: 20 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000009418>

CARNEIRO, A. L. C. *et al.* Caracterização da Síndrome de Burnout em Policiais Militares relacionada aos riscos ocupacionais: revisão de literatura. *Em: ENCONTRO DE EXTENSÃO, DOCÊNCIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA (EEDIC)*, 2019, Quixadá. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**. Quixadá: Unicatólica, 2019. p. 1–4. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JB2PG3R-OuYJ:publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/download/3786/3253+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 26 jun. 2022.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4021–4032, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000904021&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>

FÁVERO, L. P. **Manual de análise de dados**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

FERRAZ, C. M. L. C.; CARAM, C. da S.; BRITO, M. J. M. A ética da virtude na prática da equipe de saúde da família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE02831, 2022. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/a-etica-da-virtude-na-pratica-da-equipe-de-saude-da-familia/>. Acesso em: 20 set. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMIDE, M. F. S. *et al.* A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 22, n. 65, p. 387–398, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

32832018000200387&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 14 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>

GUGEL, S. *et al.* Perceptions about the importance of vaccination and vacinal refusal: a bibliographic review. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 3, p. 22710–22722, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/25872>. Acesso em: 14 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-135>

IBGE. **Panorama de Uberlândia**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberlandia/panorama>. Acesso em: 19 maio 2022.

LACAZ, F. A. de C. *et al.* Movimento da Reforma Sanitária e Movimento Sindical da Saúde do Trabalhador: um desencontro indesejado. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe8, p. 120–132, 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001300120&tlng=pt. Acesso em: 20 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s809>

LAUNIALA, A. How much can a KAP survey tell us about people’s knowledge, attitudes and practices? Some observations from medical anthropology research on malaria in pregnancy in Malawi. **Anthropology Matters**, [s. l.], v. 11, n. 1, 2009. Disponível em: https://www.anthropologymatters.com/index.php/anth_matters/article/view/31. Acesso em: 14 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.22582/am.v11i1.31>

LAURIS, J. R. P. *et al.* **Cálculo Amostral**. [S. l.], 2021. Disponível em: http://calculoamostral.bauru.usp.br/calculoamostral/ta_ic_media.php. Acesso em: 21 fev. 2023.

LEVORATO, C. D. *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1263–1274, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 13 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>

LOPES, R. C. C. *et al.* Sociodemographic profile of men users of primary care and health. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v. 7, n. 3, p. 29–34, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7486>. Acesso em: 14 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.7329-34>

MISHIMA, S. M. *et al.* A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 148–156, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/YL4DJ33hmPMn3jMmWb75fXb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 fev. 2023.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Acidentes de trabalho e mortes acidentárias voltam a crescer no Brasil em 2021**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em:

<https://brasil.un.org/index.php/pt-br/178950-acidentes-de-trabalho-e-mortes-acidentarias->

voltam-crescer-no-brasil-em-2021, <https://brasil.un.org/index.php/pt-br/178950-acidentes-de-trabalho-e-mortes-acidentarias-voltam-crescer-no-brasil-em-2021>. Acesso em: 20 set. 2022.

PAHO. **Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Genebra: Organização Pan Americana de Saúde, 2018.

PHILLIPS, S. P.; O'CONNOR, M.; VAFAEI, A. Women suffer but men die: survey data exploring whether this self-reported health paradox is real or an artefact of gender stereotypes. **BMC public health**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 94, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15011-4>

PIRES, B. A. **Fisioterapeutas do NASFAB: o que têm a dizer sobre a saúde do trabalhador na atenção primária à saúde?** 2021. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22417>. Acesso em: 3 fev. 2023.

PRADO, C. E. P. do. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 285–289, 2016. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_de_medicina_do_trabalho_volum_14_n%C2%BA_3_1312201617327533424.pdf. Acesso em: 14 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520163515>

ROCHA, A. H. *et al.* Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 1–10, 2016. Disponível em: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742016000100016&scielo=S2237-96222016000100159. Acesso em: 20 dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100016>

RODRÍGUEZ, H. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade em taxistas da cidade de Montes Claros / MG, Brasil. **Revista Interdisciplinar**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 15, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7981222>. Acesso em: 14 fev. 2023.

SILVA, M. E. da *et al.* Attention to worker health in primary health care: an integrative literature review. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, n. 7, p. 44617–44631, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12876>. Acesso em: 23 jun. 2022.

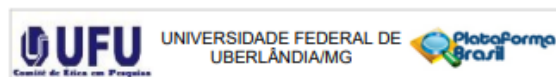
TRAVASSOS, C. M. de R. *et al.* Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana De Salud Publica**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5/6, p. 365/373, 2002. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/629>. Acesso em: 13 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892002000500011>

TURECK, F.; CHIORO, A.; ANDREAZZA, R. Meu Deus, lá vem ele de novo! O cuidado à saúde aos “hiperutilizadores” na Atenção Básica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 26, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/icse/a/FmF3LLjShh9QPm7CKTswzvr/?lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

UBERLÂNDIA. **Unidades de atendimento**. [S. l.], 2023. público. Disponível em: <https://www.uberlandia.mg.gov.br/prefeitura/secretarias/saude/unidades-de-atendimento-em-saude/>. Acesso em: 21 fev. 2023.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PERFIL DOS TRABALHADORES ASSISTIDOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Pesquisador: Karine Rezende de Oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 52319421.4.0000.5152

Instituição Proponente: PPGAT- MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.316.094

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda do projeto aprovado segundo o parecer consubstanciado número: 5.074.558 DE 01-11-2021.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o projeto:

Objetivo Primário:

Compreender o motivo que leva a população trabalhadora adscrita em um território a procurar atendimento nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), em sua maioria, apenas em situações emergenciais.

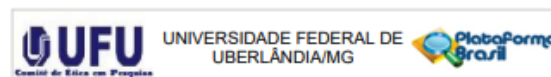
Objetivo Secundário:

- Descrever o perfil sócio demográfico da população de trabalhadores adscritos no território da UBSF Marta Helena II, no município de Uberlândia, Minas Gerais;
- Analisar os principais desafios que dificultam o acesso da população de trabalhadores à APS;
- Identificar a periodicidade e os motivos que levam esses trabalhadores a buscarem atendimento.

Hipótese: não se aplica

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3238-4131 Fax: (34)3238-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Página 01 de 02



Continuação do Parecer: 5.316.094

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos da pesquisa envolvem a possibilidade de identificação da participante, mas os mesmos serão identificados apenas por códigos, e a posse dos instrumentos de coletas de dados bem como o TCLE será apenas pelas pesquisadoras. Riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas serão mitigadas pelo sigilo, embora haja limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação (OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS). Outro risco seria do constrangimento em responder a qualquer pergunta dos instrumentos, mas o participante terá total autonomia para encerrar o aplicativo a qualquer momento conforme desejar. Ressaltamos que a pesquisa respeitará o que preconiza o artigo 5º da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD – no 13.709, de 14 de agosto de 2018, havendo proteção e sigilo dos dados do participante.

Benefícios:

Os benefícios desta pesquisa estão indiretamente relacionadas aos participantes uma vez que a os resultados obtidos nesta pesquisa serão importantes para conhecer a realidade do atendimento aos trabalhadores atendidos nesta UBFS e auxiliar no planejamento de ações junto ao município para incentivar a procura pelo atendimento tendo por base as necessidades individuais identificadas no estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

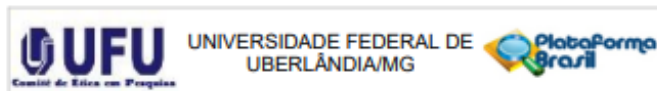
Os pesquisadores solicitam as seguintes modificações com as devidas justificativas:

-Antes da pandemia causada pelo COVID-19, nosso estudo que iria ocorrer na Unidade Básica de Saúde do Bairro Marta Helena no município de Uberlândia. Entretanto, as visitas presenciais tornaram-se inviáveis e não puderam ocorrer.

-Considerando a falta de previsão da liberação de visitas e interação com o público alvo do estudo, foi definido que a coleta de dados será realizada por meio de ambiente virtual, atendendo o que preconiza OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS) que trata de pesquisas realizadas no ambiente virtual.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
UF: MG Município: UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3238-4131 Fax: (34)3238-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Página 02 de 02



Continuação do Parecer: 5.316.094

- Foram descritas as formas de abordagem e recrutamento dos participantes bem como a aplicação do TCLE e formulários específicos. O TCLE foi ajustado para atender as orientações do OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNSIMS.

-A amostragem será não probabilística por conveniência, considerando a nova forma de coleta de dados, favorecendo número de participantes.

-Foi anexado o arquivo do Formulário sócio-demográfico, Formulário de atendimento e TCLE modelo virtual.

As Modificações citadas acima foram deixadas em destaque no projeto detalhado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram devidamente apresentados. O TCLE foi alterado para o modelo virtual.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

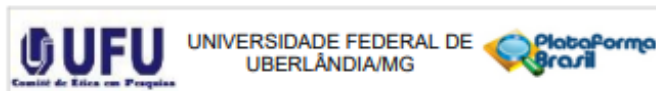
Diante do exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação da emenda de pesquisa proposta.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_189733_E1.pdf	11/02/2022 09:49:21		Aceito
Outros	Formulario_soci_demo.pdf	11/02/2022 09:47:00	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Outros	Formulario_atendimento.pdf	11/02/2022 09:46:36	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modelo_virtual.pdf	11/02/2022 09:43:20	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_emenda.pdf	11/02/2022 09:43:08	Karine Rezende de Oliveira	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3236-4131 Fax: (34)3236-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Página 02 de 02



Continuação do Parecer: 5.316.094

Outros	justificativa_emenda.doc	11/02/2022 09:42:52	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_coparticipante_prefeitura.pdf	04/10/2021 13:44:12	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_equipe_amanda.pdf	28/09/2021 17:02:24	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	28/09/2021 16:18:52	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Outros	Lattes.doc	28/09/2021 21:59:35	Karine Rezende de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_equipe.jpeg	28/09/2021 21:58:54	Karine Rezende de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

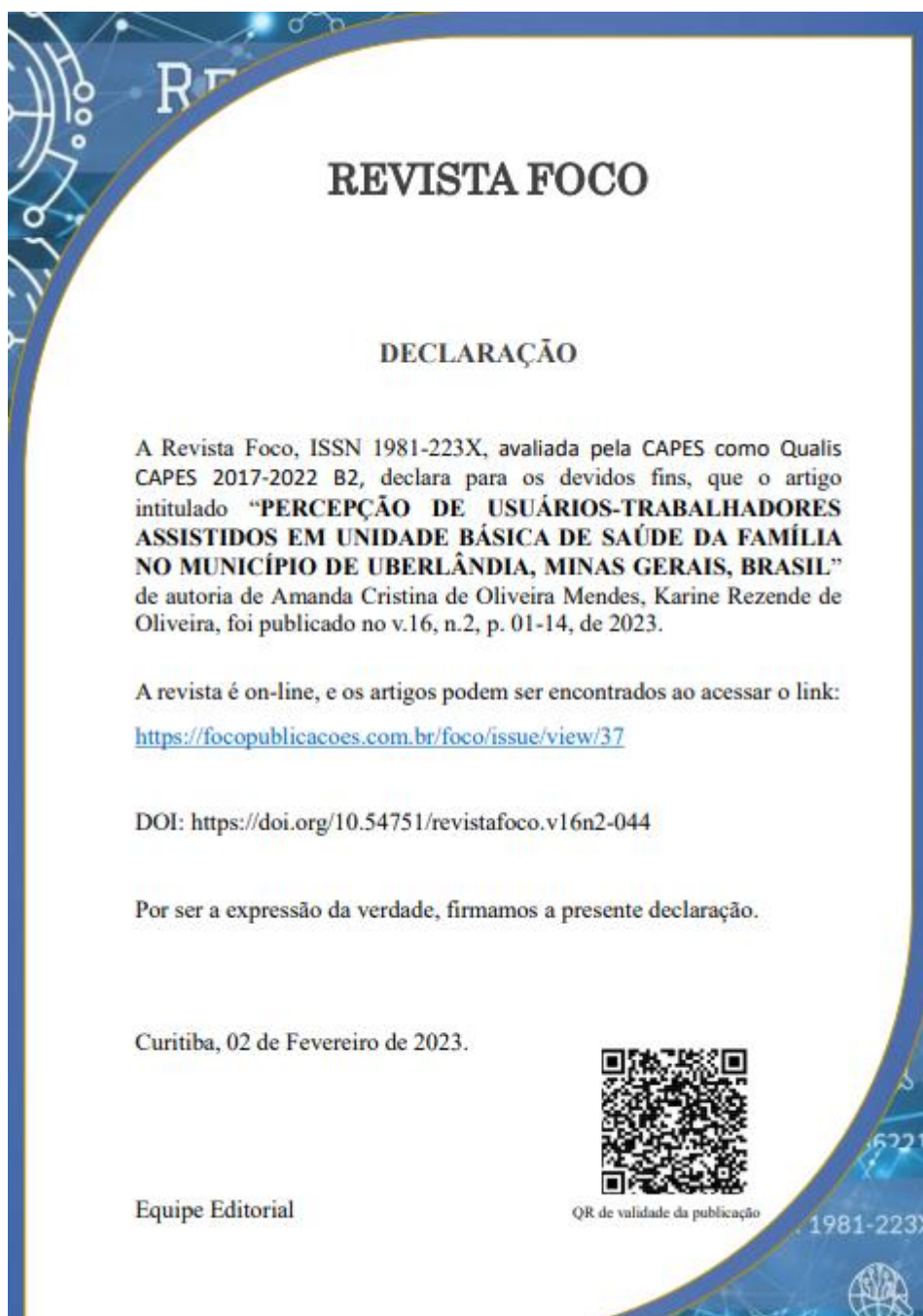
Não

UBERLÂNDIA, 28 de Março de 2022

Assinado por:
ALEANDRA DA SILVA FIGUEIRA SAMPAIO
 (Coordenador(a))

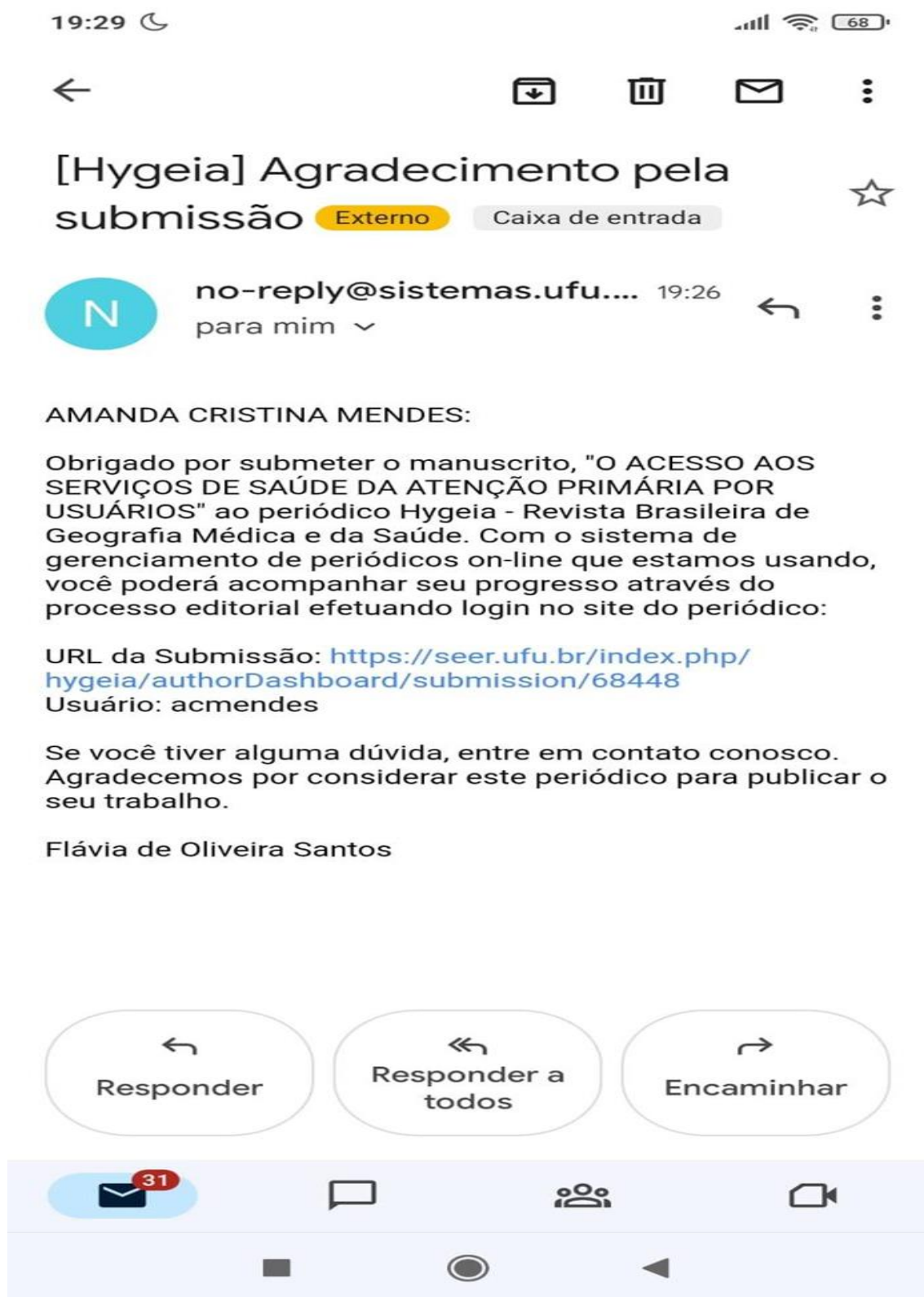
Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3236-4131 Fax: (34)3236-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

Página 02 de 02

ANEXO B – COMPROVANTE DE PUBLICAÇÃO DO ARTIGO 1

MENDES , A. C. de O. .; OLIVEIRA, K. R. de . Percepção de usuários-trabalhadores assistidos em unidade básica de saúde da família no município de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. Revista Foco, [S. l.], v. 16, n. 02, p. e902, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n2-044. Disponível em: <https://focopublicacoes.com.br/foco/article/view/902>. Acesso em: 14 feb. 2023.

ANEXO B – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO 2



APÊNDICE - QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

Em quais situações você procura atendimento médico?

- () anualmente para check up
- () no mês do novembro azul ou outubro rosa
- () só quando sente dor ou mal estar
- () outra _____

Em quais situações você procura a UBSF Marta Helena?

- () coleta de exames
- () vacinação
- () atendimento médico
- () atendimento com outro profissional da equipe

Quais serviços você acredita que são realizados na UBSF Marta Helena?

- () consulta médica
- () consulta de enfermagem
- () atendimento multiprofissional (psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, educador físico)
- () vacinação
- () curativos
- () medicação

Você já participou de algum grupo operativo em unidade básica de saúde?

- () sim () não

Você acha que participar de grupos para prevenção de doenças é importante e resolutivo?

- () sim () não

O horário de funcionamento da UBSF é compatíveis com a sua jornada de trabalho?

- () sim () não

Você acha importante procurar a UBSF sem estar doente?

- () sim () não