

Considerações sobre o texto “análise do trabalho em saúde”

Consideraciones sobre el texto “Análisis del trabajo en salud”

Consideration about the paper “Analysis of work in health care”

Denise Elvira Pires de Pires²

OPROPÓSITO E A CONTRIBUIÇÃO DO TEXTO

INTRODUÇÃO

Trata-se de considerações acerca do manuscrito “ANÁLISE DO TRABALHO EM SAÚDE NOS REFERENCIAIS DA HUMANIZAÇÃO E DO TRABALHO COMO RELAÇÃO DE SERVIÇO”.

O objetivo do artigo está explícito no resumo, mencionando que o texto “apresenta eixos metodológicos para análise do trabalho em saúde partindo da Política Nacional de Humanização” do Ministério da Saúde do Brasil e das concepções de “trabalho como atividade e como relação de serviço”. A partir deste propósito apresentado pelo autor as considerações aqui formuladas destacam dois aspectos: o caráter e propósito do artigo e a teoria sobre processo de trabalho em saúde e sobre trabalho em serviços.

O texto tem o mérito de reconhecer a complexidade do trabalho em saúde e de mostrar a relevância das diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH aprovada pelo Ministério da Saúde como orientadora das relações de trabalho e da prática assistencial nos serviços de saúde. Contribuí, ainda, ao apresentar os diversos elementos envolvidos na prestação de cuidados em saúde, mostrando que os mesmos precisam ser considerados em processos avaliativos, com vistas à qualificação dos serviços prestados à população.

No que diz respeito ao propósito do artigo, cabe considerar que o autor se propõe a apresentar eixos teórico-metodológicos para avaliação do trabalho em saúde, no entanto as reflexões formuladas e a consistência do texto caracterizam uma reflexão teórica sobre a complexidade do trabalho em saúde e sobre as dificuldades de avaliação deste trabalho. Identifica-se no texto algumas diretrizes orientadoras para que gestores e profissionais analisem o trabalho, considerando as dificuldades inerentes a produção de cuidados. Neste sentido, destaca-se que a prestação do serviço “assistência em saúde” tem uma dimensão subjetiva, individual, mas, ao

1Enfermeira, Doutora em Ciências Sociais/UNICAMP, Pós-Doutorado na University of Amsterdam, Holanda. Professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina, membro do Grupo de Pesquisa PRAXIS/UFSC. Pesquisadora CNPq. Presidente do Conselho Regional de Enfermagem 2008-2011.

mesmo tempo, tem expressão em grupos e em populações, assim como é orientada por valores culturais e pelos padrões clínicos reconhecidos pela ciência.

Essas diretrizes para análise do trabalho em saúde, encontradas ao longo do texto, consistem mais em referências teóricas do que metodológicas. No que diz respeito à PNH, o autor não deixa claro porque o tema da humanização é um “campo teórico-metodológico” para pesquisadores, e ainda, apenas no parágrafo que menciona a metodologia da “tríplice inclusão”, constante na PNH, parece ter mais aderência ao objetivo mencionado. A referida metodologia diz que, nos processos analíticos, devem estar incluídos: os diferentes sujeitos envolvidos no trabalho (trabalhadores, gestores e usuários), os coletivos de trabalhadores e movimentos sociais organizados, e o que o autor chama de analisadores sociais.

Outro aspecto a ser considerado no manuscrito é que quando o autor trata da PNH, destacando os propósitos e estratégias propostas para análise do trabalho em saúde, escreve como formulador da mesma. Essa mescla de reflexão teórica com formulação de política deixa o leitor um pouco confuso em termos do propósito do texto. Em alguns trechos parece tratar-se de uma descrição da PNH, em outros parece que o autor tem por objetivo promover uma reflexão teórica sobre a própria PNH; em outros, ainda, parece tratar-se da formulação de diretrizes para análise do trabalho em saúde.

A TEORIA DO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE E DO TRABALHO EM SERVIÇOS

No que diz respeito ao entendimento do trabalho em saúde como uma “relação de serviço” é importante considerar que, para compreender os diversos processos de trabalho humanos, é preciso colocar em análise os seus componentes (finalidade; objeto; instrumentos; e força de trabalho incluindo características, composição, capacitação, aspectos subjetivos e coletivos) os quais são mobilizados a entrarem em ação para atender necessidades que demandam ações transformadoras com vistas a atingir finalidades. A finalidade do trabalho é antecipada pelo trabalhador que formula, previamente, um projeto orientador de sua ação. No processo transformam-se o objeto e os trabalhadores envolvidos. O trabalho é a atividade desenvolvida e o produto, a obra, é o resultado do trabalho, o qual é influenciado pelas condições objetivas de produção e contém o toque mágico da ação transformadora dos envolvidos no processo de produção.

Em termos teórico-filosóficos, essas considerações são válidas para qualquer trabalho, seja ele realizado no setor primário, secundário ou terciário da economia. Não há mudança no entendimento do que é trabalho e nem nos elementos constituintes do processo de trabalho. São válidas quando o produto do trabalho é algo material, separado do processo de produção e comercializável no mercado, assim como para aqueles trabalhos, como o de saúde e educação, nos quais o processo de produção e consumo são indissociáveis. São válidas para trabalhos desenvolvidos na forma de assalariamento (no setor público ou privado) e para os desenvolvidos com características da pequena produção. Ao mesmo tempo, existem grandes diferenciações entre as diversas formas de trabalho e, também, conforme sua inserção

institucional e os diversos modos históricos de produção nos quais cada trabalho se realiza.

Focalizando o trabalho em saúde pode-se afirmar que, em termos genéricos, a sua finalidade é produzir ações terapêuticas de saúde e o que mobiliza/gera este trabalho é a necessidade colocada pelo sujeito que busca estes serviços. No entanto, a necessidade não se coloca unilateralmente, no trabalho em saúde estão envolvidas as necessidades de trabalhadores, usuários do serviço “(as quais devem ter precedência sobre as demais) e as da instituição”^{1: 106-7}.

No processo de trabalho em saúde, os profissionais deste campo² compartilham um mesmo objeto – o ser humano com necessidades do âmbito da saúde. Estes, no seu processo de viver, podem, por vezes, necessitar de intervenção de profissionais de saúde e, neste processo, se expressam, de modo complementar, as dimensões biológica, psicológica, social, cultural, ética e política³. Ao relacionar-se com as instituições e profissionais de saúde, os seres humanos expõem suas fragilidades e para assisti-los em sua complexidade e na perspectiva da integralidade esses profissionais precisam cooperar, compartilhar conhecimentos e “aliar à competência técnica a perspectiva humanística”^{1: 96}. Neste processo, os profissionais de saúde utilizam múltiplos instrumentos de trabalho, incluindo equipamentos, máquinas, técnicas e tecnologias materializadas em condutas e protocolos que representam o acúmulo do saber em saúde.

“O ato institucional em saúde envolve um trabalho do tipo profissional, realizado por trabalhadores que dominam os conhecimentos e técnicas especiais para assistir o ser humano

ou grupos com problemas de saúde ou risco de adoecer”. A demanda por cuidados de saúde envolve múltiplos saberes e fazeres que dizem respeito aos conhecimentos e práticas dos diversos profissionais: médicos/as de diversas especialidades, enfermeiros/as, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, farmacêuticos/as, bioquímicos/as, assistentes sociais, psicólogos/as e outros, dependendo da complexidade dos serviços prestados^{4:30}. Esse ato genérico de cuidar/assistir em saúde corresponde a múltiplas atividades singulares, desenvolvidas em cenários político-institucionais concretos e envolvendo múltiplas prescrições, permanentemente resingularizadas pelos sujeitos envolvidos no trabalho.

Institucionalmente, trata-se, majoritariamente, de um trabalho coletivo que demanda cooperação, envolve múltiplos saberes e a prática interdisciplinar tem sido mencionada como um caminho para melhor compreensão da globalidade e complexidade do objeto de trabalho em saúde (seres humanos com demanda de cuidados profissionais em saúde)^{3:5}. A prática interdisciplinar tem sido mencionada, também, como possibilidade para melhor interação e articulação entre os diversos profissionais, saberes e fazeres presentes no trabalho em saúde, assim como para possibilitar novas formas de relação entre os sujeitos envolvidos no processo³.

Esse trabalho em saúde situa-se no setor terciário da economia, no qual estão os trabalhos do setor de serviços⁴. Trabalho é transformação de algo para atender necessidades. Neste sentido, pode ser um trabalho do campo da produção do setor primário, industrial ou terciário, pode ter como resultado um produto material ou não material, assim como, pode

(ou não) ser consumido simultaneamente a sua produção. Em qualquer destas situações envolve um objeto a ser transformado, instrumentos e força de trabalho. A teorização sobre o trabalho em serviços ajuda a entender algumas especificidades do processo de trabalho em saúde, mas não se trata de uma matriz teórica genérica capaz de explicá-lo. Os teóricos que contribuíram para o entendimento do trabalho em serviços, desde Marx passando por Braverman, Mills, Offe, Balin e Girad⁶⁻¹⁰, teorizaram sobre esse trabalho, basicamente, por dois motivos: a) pela necessidade de qualificar as especificidades destes trabalhos em relação à produção material do tipo industrial, tão bem explicada por Marx⁶ na emergência do modo de produção capitalista, relacionando com a conceituação teórico-filosófica de trabalho; b) e para formular explicações e teorizações sobre tendências em relação à vida em sociedade face ao crescimento do setor de serviços que ocorre durante todo o século XX, em especial a partir das três últimas décadas, mantendo-se até os dias atuais.

Muitos estudiosos, destacando-se do campo da sociologia e da economia, trataram da especificidade dos trabalhos realizados fora da esfera da produção material de mercadorias. São trabalhos necessários para a sobrevivência da espécie humana (como é o caso da saúde), necessários para a vida em sociedade e, inclusive, para a própria produção e circulação de mercadorias produzidas no setor industrial. O tema é bastante complexo, mas no texto em debate parece tratar-se de uma idéia genérica de que a “relação de serviço” provoca uma “interação que pode gerar mudanças significativas e mútuas na vida do outro”, assim como contribui para o entendimento e o

estabelecimento de relações entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, em especial para a produção de vínculo entre eles.

Acerca da referida generalização, é importante registrar que pode haver uma relação de serviço em outros espaços como supermercados, bancos, restaurantes ou empresas de consultoria⁹⁻¹⁰. Em todos estes serviços estão envolvidos trabalhadores, instituição/empresa e os seres humanos consumidores e não se espera que a prestação destes serviços gere, por exemplo, vínculo entre trabalhadores e usuários. Além disso, muitas outras considerações podem ser feitas em relação às semelhanças existentes entre os trabalhos considerados como serviços (ou nos quais ocorre uma relação de serviço), assim como em relação às inúmeras diferenças existentes entre eles. Generalizações como as usadas pelo autor, não parecem auxiliar muito na explicação e avaliação do trabalho em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As contribuições ao debate aqui formuladas articulam considerações acerca do objetivo do manuscrito “Análise do trabalho em saúde nos referenciais da humanização e do trabalho como relação de serviço”, assim como são realizados alguns questionamentos acerca da forma que o autor utiliza a teorização sobre trabalho em serviços.

Ao finalizar, cabe destacar, que outros estudos^{2-3,5} têm mostrado a importância do fortalecimento de práticas que favoreçam a construção de vínculo entre profissionais e usuários dos serviços e que promovam o acolhimento do usuário que procura os serviços de saúde. Assim como promovam

a humanização da assistência e fortaleçam estratégias organizativas que melhorem o acesso dos usuários aos profissionais e aos serviços de saúde. Os estudos mostram, também, a importância de fortalecer práticas que promovam uma maior participação dos usuários nas decisões que envolvem sua vida e o seu processo saúde-doença, favorecendo, deste modo, a criação de condições para que os usuários e profissionais se coloquem como sujeitos e exerçam sua autonomia.

Na análise e avaliação dos serviços de saúde, certamente é necessário considerar as especificidades do trabalho em saúde e os elementos fundamentais para uma atenção humanizada e de qualidade. O texto em debate tem o mérito de mostrar a complexidade envolvida na análise do trabalho em saúde e também a importância dos pressupostos explícitos na Política Nacional de Humanização adotada pelo Ministério da Saúde para orientar as práticas assistenciais em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Capella, BB. Uma abordagem sócio-humanista para um “modo de fazer” o trabalho de enfermagem. Pelotas: Universitária/UFPEL; Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC, 1998. 183 p.
2. Campos, G.W.S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre os modos de gerenciar o trabalho de equipe de saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (orgs.) Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: HUCITEC; 1997. p.229-66.
3. Matos, E; Pires, DEP; Campos, GWS. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm. 2009; 62(6): 863-869.
4. Pires, DEP. Reestruturação produtiva e trabalho em

saúde no Brasil. 2a ed. São Paulo (SP): Annablume; 2008.

5. Scherer, M. O trabalho da equipe no Programa de Saúde da Família: possibilidades de construção da interdisciplinaridade. (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFSC, 2006.
6. Marx, K. O Capital. São Paulo: Abril Cultural; 1983.
7. Braverman, H. Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX. 3a ed. Rio de Janeiro (RJ): Zahar;1981.
8. Mills, Wright. A nova classe média. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar; 1979.
9. Offe, C. Trabalho e sociedade: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 1991. (v.2: Perspectivas, p. 11-53).
10. Giard, V; Balin, S. A process oriented approach to the service concepts. 2009. Lamsade, Université Paris-Dauphine, France. Disponível em http://www.lamsade.dauphine.fr/~giard/IEEE_SSSM06_Giard_Balin.pdf. Acessado em 25/03/2011.