

# Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho

São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008

## Oficina 1

**SAÚDE MENTAL E TRABALHADORES DA SAÚDE**

29 de Novembro de 2008

### **Palestrante:**

**Sarita Brazão Vilela**

Doutora em Ciências da Saúde pelo IPUB/UFRJ. Professora do Departamento de Psicologia, UFPB.



**Objetivo:** Mostrar a importância de entender a gestão da rotina de trabalho nos serviços de assistência de saúde, como problema humano que decorre do debate de valores incidindo no agir profissional que exige conhecimentos técnicos e o saber-fazer para enfrentar à variabilidade no trabalho.

**Situação:** Médicos/as, auxiliares de enfermagem e enfermeiras/os que são postos à prova na hora do trabalho de parto. *Cooperação versus conflito de concepções? Qualificação versus competência? Quais os limites da autonomia técnica dos/as agentes?*

**Fio condutor:** Saúde Mental no Trabalho – importante dimensão reveladora de contradições sociais e políticas que se manifestam no mundo do trabalho, na sociabilidade e, na esfera afetiva, base para a identidade profissional.

**Posicionamento teórico-metodológico:** pesquisar a realidade dos mundos do trabalho, ênfase nos trabalhadores/as e estudos pluri e interdisciplinares. Apreensão do **caráter sempre singular e enigmático da atividade de trabalho** humana, nunca é repetitiva, sempre leva a descoberta de novas formas de agir e de ser.

– Progressão do saber e a consciência das transformações sociais  
– existência de uma denominada “comunidade científica alargada”, peça chave no sistema criado pelo médico italiano Ivar Oddone.

Semelhante aos estudos ergológicos. Do **MOI**, o campo da saúde do trabalhador incorporou dois princípios fundamentais; **a interdisciplinaridade e a inclusão dos trabalhadores nos estudos**, os portadores de um saber sobre o processo saúde/doença.

– **Ergonomia da Atividade** de origem franco-fônica: *atividade real* de trabalho como categoria central de análise, ressalta a complexidade das situações de trabalho e valoriza a experiência/estratégias para gerir/ foco: análise da dimensão subjetiva do trabalho, acessada através do sentido dados as situações de trabalho.

- ***Psicodinâmica do Trabalho***, estudo dos movimentos psico-afetivos gerados pela evolução dos conflitos intra e intersubjetivos presentes nas situações de trabalho, o trabalho desencadeando prazer e equilíbrio. Princípio metodológico: formação de coletivo de pesquisa/engajamento dos trabalhadores/as e analistas do trabalho.
- ***Análise Ergonômica do Trabalho – AET*** tal como sistematizada por Guérin e colaboradores, método destinado a examinar a complexidade, sem colocar em prova um modelo escolhido *a priori*.
- ***Ergologia*** estuda modos de gestão de situações de Trabalho/ o debate de valores e a negociação de eficácias. É um conjunto de normas de produção de conhecimento sobre a atividade humana, operadora de transdisciplinariedade. A **atividade** sempre renormaliza as normas antecedentes, o patrimônio acumulado historicamente pelos trabalhadores/as, os enriquecendo. A gestão econômica do trabalho não pode ser dissociada da gestão que cada pessoa faz de si mesma.

No trabalho é onde o sujeito se implica com sua história singular, seus valores em um movimento de renormalização do que foi previamente determinado pelas normas: *“A atividade é, assim, o espaço dessas dramáticas de uso de si pelos outros e do uso de si por si mesmo (...) A sorte de toda a produção, seja de bens ou de serviços, está lançada no interior, dessas dramáticas, em que o bom ou mal uso de si influenciará o final”* (Muniz, Vidal & Vieira, 2004: 324).

– **Autonomia e responsabilidade no trabalho: embate de valores**

**Desafios:** objeto de trabalho ser uma pessoa; na diversidade das manifestações de *contraintes*-pressões, exigências, constrangimentos- de tempo; presença de diferentes profissionais. *A org. do trabalho hospitalar facilita a formação dos coletivos de trabalho?* Carpentier-Roy (1995) os elementos estruturantes de um coletivo como sendo: *o saber-fazer técnico/ saber-fazer de prudência/ estratégias defensivas/ regras e o sentimento de pertença:* cooperação e realização de uma obra comum.

– **Objetivo**: mostrar como se dá o relacionamento de categorias profissionais e quais as vivências geradas desse confronto durante um **trabalho de parto**. Ações singulares se interpenetram produzindo uma diversidade de regelações, que interagem dinamicamente. Entretanto, muitas vezes o modo como relações hierárquicas e de poder se manifestam no cotidiano do trabalho hospitalar interferem no entrosamento entre os agentes e afetam o desempenho desejado.

– **Como reagir a situações desafiadoras**, equívocos detectados, e ter, ao mesmo tempo, que respeitar esses limites? *Que imposições são essas, que impedem as trabalhadoras de usarem certos tipos de saberes de prudência e que, podem gerar vivências de trabalho patogênico?*

**Exemplo: diagnóstico inexato** situação reveladora de como a forma da produção de cuidados e a rigidez que lhe é inerente, podem provocar determinadas situações de trabalho patogênicas, ao cercear a criatividade, a inventividade: (...) *A gente chegou para o plantão e como não havia um diagnóstico exato, disseram que era uma infecção urinária, que ia passar a dor. A paciente, com muita contração, é tanto que o bebezinho nasceu, era bem prematuro. Depois foi a óbito, mas não foi por conta disso, foi por conta da prematuridade dele mesmo (auxiliar de enfermagem).*

**O receber plantão e a responsabilidade:** elas guiam seus procedimentos de acordo com o *grau de confiança depositado na equipe médica, o que é diferenciado, uns suscitam mais, outros menos*. Aqui, gerou situação imprevista e desgastante do ponto de vista psíquico.

Carapinheiro (1998): Apesar das normas e regras formais na regulação e controle do funcionamento dos serviços hospitalares, **as conformidades** são estabelecidas mais relativamente às normas e regras do próprio grupo de pertença, do que as normas e regras hospitalares. Isto é resultado da posição dominante dos médicos/as na estrutura social dos serviços, os quais pertencem a uma profissão liberal que possui seu próprio código de valores. No, eles instauram constantemente regras implícitas e normas informais de funcionamento, estabelecendo para o restante dos profissionais relações inseguras e equivocadas em relação às regras e normas hospitalares, ao serem pressionados a cumprirem, simultaneamente, umas e outras.

A enfermagem, alocada na divisão técnica do trabalho, para não interferir na lógica do tratar, (domínio médico) situa-se mais em cargos de *coordenação e supervisão de pessoal, equipamentos e materiais* distancia-se do paciente, em tese *o objeto do seu trabalho*.

**Esse desvio para o gerenciamento poderia ser uma forma de contornar/ evitar possíveis tensões derivadas do confronto entre essas duas lógicas?** E a cooperação? e a confiança depositada pelas auxiliares de enfermagem no saber médico, principal referenda de suas ações? (...) a *enfermagem foi passando ao trabalho o que a médica disse; infecção urinária e não trabalho de parto* (auxiliar de enfermagem).

– **O saber tácito da enfermagem: decifrando os sinais do trabalho de parto**

O fato de possuir um tipo de saber prático, de ver o “trabalho de parto” capacitam as auxiliares de enfermagem a **perceberem** determinados sinais, **lerem e interpretar** de modo singular situações de risco: A *paciente estava dizendo: "Eu to sentindo que esse menino vai nascer": e ela (médica) disse: -"Não, minha filha, se acalme, isso é só uma infecção"*.

**Estudos ergonômicos** demonstraram a complexidade e a multiplicidade de informações a tratar: parte significativa do seu tempo de trabalho é consumida em deambulações, **buscar, pedir, receber, registrar, trocar e relatar informações**, sendo que os tratamentos destas informações provem de todos os lados: doentes, familiares, médicos/as, chefes, colegas, serviços externos, etc.

**Como compreender em termos psicodinâmicos, o que impediu a trabalhadora em questão, de usar este saber tácito, aquele que introduz diferenças de soluções e permite verdadeiros ajustes no trabalho prescrito?** Na sua narrativa, há o reconhecimento de que a paciente ia parir, mas não pode tomar nenhuma iniciativa. A obediência às regras hierárquicas foi mais forte.

**Questões para a psicologia do trabalho:** Importante conhecer o modo como a subjetividade, particularmente a inteligência, é solicitada e mobilizadas no trabalho: (...). *A gente nota, **tem mais experiência**, ai você olha pra paciente e diz: "Não, ela vai parir já, já mais o medico diz: "Ah, não, isso aqui é tantas horas." Só que a gente fica preocupada, porque **a gente sabe** pelo estado da paciente... (auxiliar de enfermagem).*

ESTRYN-BEHAR (1997) afirma que a carga mental ou cognitiva decorrente da atividade de cuidado *não* pode ser dissociada da questão do sentido do trabalho. *O medo dos erros nos diagnósticos, a preparação e a entrega dos cuidados ou as explicações dadas aos enfermos, são os primeiros fatores de ansiedade para as trabalhadoras/as. Vimos como este saber mobilizado na atividade de trabalho, denominado de **competência**, difere da **qualificação**, que significa o reconhecimento social deste saber*

Concluindo, para a melhoria na qualidade da assistência nos serviços de saúde, resgatamos o *debate sobre valores* que permeia o agir profissional. A *questão da autonomia e a hierarquia profissional* não está esgotada, percebemos que as dimensões do poder e do conflito no trabalho hospitalar se encontram atravessadas por concepções dualistas que separam masculino/feminino, objetivo/subjetivo, racional/emocional.

**Dimensão afetiva ocultada:** Assistência à saúde, enquanto atividade de cuidados envolve forte dimensão relacional, os afetos desempenham uma função importante, com frequência registrada em uma noção como a de “saber-ser” (caso diferencial do saberfazer). As trabalhadoras não mobilizam apenas suas capacidades físicas e cognitivo-intelectuais, seus conhecimentos formais, mas também **os afetos** porque esses as constituem e atravessam as relações econômicas, salariais e de poder. A mobilização psíquica através da qual se exprime a dimensão afetiva e pela qual se conquista um equilíbrio psíquico (ainda que instável) no trabalho, está por ser desvendada.