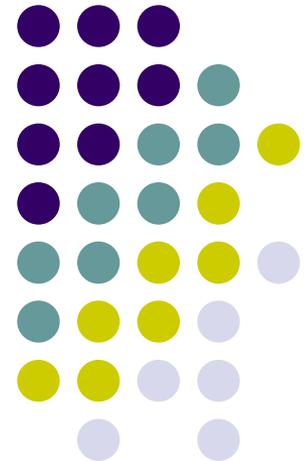


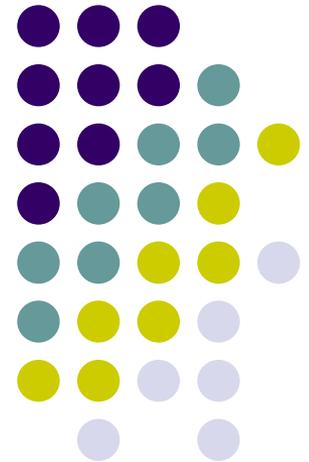
Processo de Trabalho e Saúde dos trabalhadores da saúde

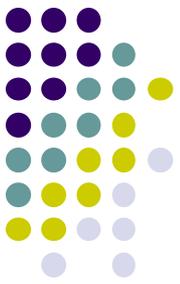
- **Processo de trabalho;**
- **O Processo de trabalho em saúde;**
- **Quem são os profissionais de saúde**



Processo de Trabalho e Saúde dos trabalhadores da saúde

- A organização do trabalho em saúde e a divisão técnica do trabalho;
- Como avaliar a influência dos fatores psicossociais e estresse no trabalho;
- Como **gerenciar** estas situações?

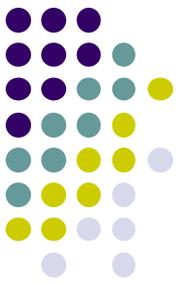




Processo de trabalho

É um conjunto de atividades que o trabalhador desenvolve para transformar um **objeto**, sobre o qual atua, por meio de **instrumentos de trabalho** para a **produção de produtos**, e essa transformação está **subordinada a um determinado fim**.

Marx (1994)

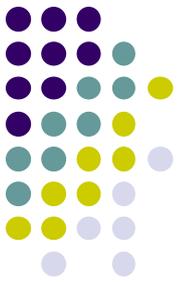


Processo de trabalho

Os três elementos componentes do processo de trabalho são:

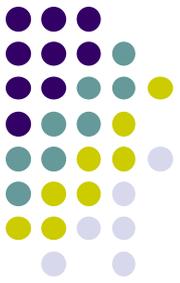
- A execução de atividades para uma determinada **finalidade** (isto é, o próprio trabalho);
- **Objeto de trabalho** (a matéria que se aplica no trabalho), e
- **Instrumentos ou meios do trabalho.**

Processo de trabalho em saúde



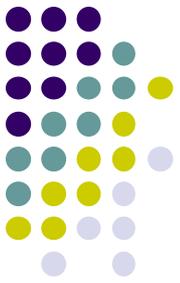
Diz respeito à dimensão do cotidiano do trabalho em saúde, ou seja, a prática dos trabalhadores/profissionais de saúde inseridos no dia-a-dia da produção e consumo de serviços de saúde.

Processo de trabalho em saúde



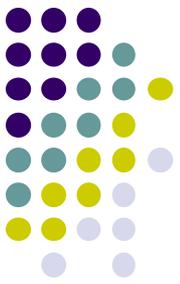
- *Instrumentos materiais*: os equipamentos, materiais de consumo, medicamentos, instalações.
- *Instrumentos imateriais*: os saberes de natureza intelectual e de treinamento, que se articulam em determinados arranjos os sujeitos (agentes do processo de trabalho).

Processo de trabalho em saúde



Objeto e instrumentos de trabalho só podem ser configurados por sua **posição relacional**, intermediada pela presença do agente do trabalho que lhe imprime uma dada finalidade.

Trabalho vivo em ato dos trabalhadores da saúde
(Mehry)

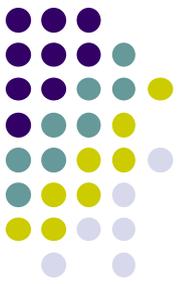


Processo de trabalho em saúde

O agente de saúde pode ser interpretado, ele próprio, como instrumento do trabalho e, imediatamente **sujeito da ação**,

na medida em que traz, para dentro do processo de trabalho, além do projeto prévio e sua finalidade, outros projetos de caráter coletivo e pessoal, dentro de certo campo de possibilidades.

Intersubjetividade profissional e usuário



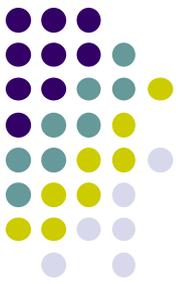
Processo de trabalho em saúde

Marx (2008) afirmava que o trabalho como força de trabalho aplicada se apresenta como uma mercadoria a qual seu comprador consumirá.

Qual é o produto do trabalho em saúde?

Qual o objetivo deste processo de trabalho?

O cuidado para com o outro (o usuário) tem sido afirmado como o produto primordial do trabalho em saúde.

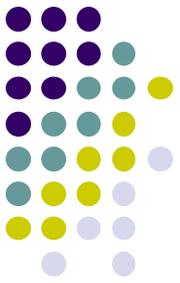


Processo de trabalho em saúde

Atendimento em saúde usuário-centrado,
em oposição ao outro modelo de atendimento
em saúde,
**Centrado nos procedimentos e exames
laboratoriais que ignorariam a dimensão
relacional e cuidadora do trabalho em saúde**

Franco e Merhy (2005)

Processo de trabalho em saúde



- **Tecnologia leve** - É a relação do processo de trabalho em saúde em suas dimensões com o usuário final. Não é normativa.
- **Tecnologia leve-dura** - Há normatização centrada no modo de atenção à saúde (protocolos e procedimentos)
- **Tecnologia dura** - Utiliza equipamentos para a intervenção assistencial.



Mas afinal, porque os profissionais da saúde adoecem?

O foco muda do caráter relacional trabalhador-usuário para outros problemas de faltas e excessos:

Porque os trabalhadores de saúde adoecem?



- Falta de infra-estrutura;
- Falta de condições ergonômicas;
- Falta de proteção contra riscos de acidentes e contaminações;

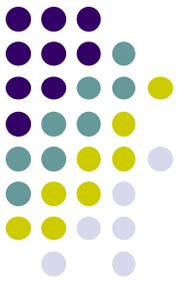
- Excesso de burocratização;
- Excesso de verticalização das relações interpessoais e do contato com o sofrer alheio.



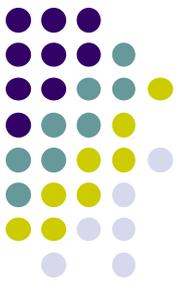
É fato que os serviços de saúde impõem aos profissionais um contato prolongado e constante com o sofrimento e o adoecer humano

O caráter relacional do trabalho em saúde pressupõe um grau significativo de liberdade do trabalhador.

É apenas pelo exercício desta liberdade que pode focar seu trabalho mais nos processos e menos nos procedimentos (MERHY, 2002).



Dupla contradição do trabalho em saúde: por excesso ou por falta de envolvimento



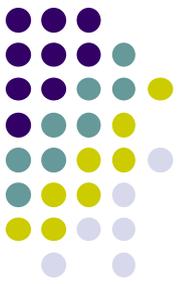
Excesso:

O trabalhador pode estar adoecendo porque é requisitado a se importar com o usuário, **pondo em uso suas habilidades e capacidades relacionais,e**

Falta:

Muitas vezes, é sistematicamente impedido de se relacionar devido a **necessidade de cumprir uma série de demandas institucionais e burocráticas do trabalho.**

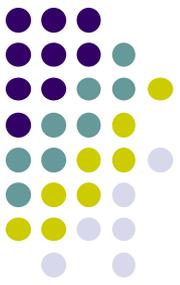
O trabalho em equipe e a divisão técnica do trabalho



A divisão do trabalho na área da saúde gerou a condição de **complementaridade e interdependência** dos diversos trabalhos especializados.

Quando a equipe é multiprofissional e os seus componentes **possuem autoridades desiguais**, a tensão surge do embate entre a complementaridade, a interdependência e a busca da ampliação da **autonomia técnica destes profissionais**.

O trabalho em equipe e a divisão técnica do trabalho



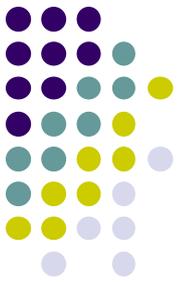
Os profissionais de saúde dominam conhecimentos para o exercício das atividades específicas de sua qualificação profissional.

Os médicos, por sentirem que dominam o processo de trabalho em saúde, delegam campos de atividades a outros profissionais de saúde como enfermagem, nutrição, fisioterapia etc.

Esses profissionais executam atividades delegadas, mas mantêm certo espaço de decisão e domínio de conhecimentos, típico do trabalho profissional.

(Pires, 2000a: 89)

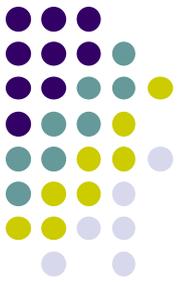
A divisão fragmentada do trabalho em saúde



O trabalho que deveria ser coletivo, direcionado ao usuário de saúde, desenvolve-se, predominantemente, **de forma compartimentalizada**, ou seja,

cada grupo profissional se organiza e presta parte da assistência de saúde separado dos demais, **muitas vezes duplicando esforços e até tomando atitudes contraditórias.**

A divisão fragmentada do trabalho em saúde



A coordenação do trabalho, dentro do grupo profissional, é exercida pelos profissionais de nível superior que concebem o trabalho e delegam atividades parcelares aos demais participantes da equipe:

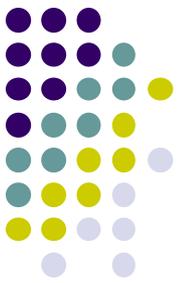
- Técnicos e auxiliares de enfermagem
- Técnicos de odontologia
- Agentes comunitários de saúde

Demanda x subjetividade e controle



Quanto maior o controle sobre o processo de trabalho mais próximo do trabalho do tipo profissional;

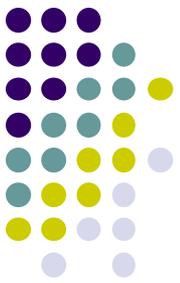
Quanto menor o domínio sobre o processo de trabalho maior aproximação com a divisão técnica ou parcelar do trabalho. (Pires, 2006).



Demanda x subjetividade e controle

Como no **modelo funcional** o foco é a **realização da tarefa**, há distanciamento do trabalhador no controle do seu processo de trabalho e na interação com o usuário.

O trabalho fica mais repetitivo, com **pouca autonomia** e pouco espaço para ações criativas e para participação no processo decisório do cuidar > **sofrimento psíquico**



Modelo Demanda - Controle

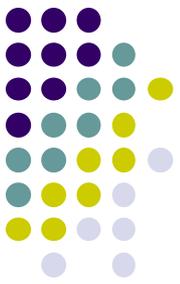
Demanda psicológica baixa	Demanda psicológica elevada
Elevado controle	Elevado controle (motivação/prazer)
Demanda psicológica baixa	Demanda psicológica elevada
Baixo controle	Baixo controle (sofrimento e adoecimento)



Sufrimento e adoecimento

Se o profissional não compreende o valor de suas ações no processo de trabalho em saúde e **realiza suas funções de forma mecanizada**, sua produção torna-se comprometida qualitativamente,

dificultando a construção de um bom vínculo e um bom relacionamento, principalmente quando se trabalha em equipe.

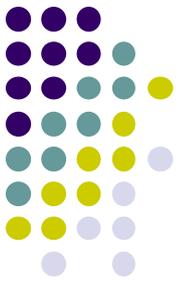


Sufrimento e adoecimento

Fatores “inerentes” ao próprio processo de trabalho em saúde:

- 1) O contato com o usuário em momentos críticos, os profissionais de saúde se distanciam emocionalmente como forma de autoproteção;
- 2) O caráter de urgência dentro de ambientes de trabalho em saúde;

Sufrimento e adoecimento



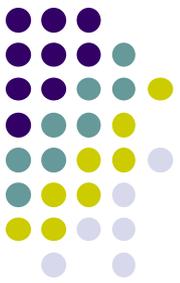
- 3) **Sensação dos trabalhadores estarem adoecendo**, mas sem ninguém saber como e o que fazer;
- 4) **Sobrecarga de trabalho agravada por questões socioeconômicas** que impelem os trabalhadores a buscarem mais um vínculo empregatício;

Sufrimento e adoecimento



5) **Baixa resolutividade:**

a percepção de que muitos dos problemas de saúde referem-se a questões políticas, socioeconômicas e estruturais, enfrentadas pela comunidade atendida, levando a situações ou soluções apenas paliativas.



Adoecimento e prevenção

As estratégias de gestão do trabalho têm se voltado muito mais para a **realidade psicoemocional do indivíduo**

– seus pensamentos, valores e emoções –

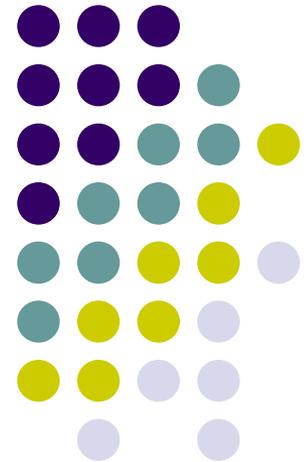
a fim de garantir que os processos de trabalho, cuja base é a prestação de serviços, utilizem seu caráter relacional em prol do trabalho.

Assunção e Lima (2010)

O foco nos Fatores Psicossociais

- Os fatores **psicossociais** relacionados ao trabalho abrangem aspectos de :
 - **concepção e gestão do trabalho;**
 - **os contextos sociais e organizacionais,**que têm o potencial de causar danos psicológicos ou físicos

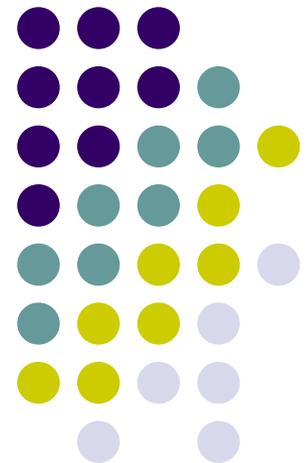
(Leka, Griffiths & Cox, 2003).



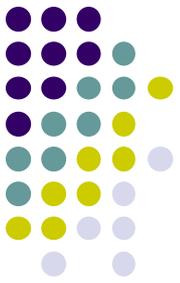
O foco nos Fatores Psicossociais

Entre os principais fatores psicossociais relacionados ao trabalho, destacam-se:

- **estresse relacionado ao trabalho**
(ambiente de trabalho e conteúdo do trabalho);
- **violência;**
- **assédio moral (organizacional).**



Estressores do Trabalho



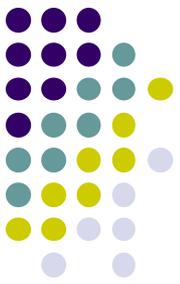
Cultura Organizacional: Falta de comunicação, baixos níveis de apoio para a resolução de conflitos;

Papel na Organização: Ambigüidade e conflito de tarefas e responsabilidades;

Tomada de decisão /Autonomia / Controle: Reduzida participação na tomada de decisões, reduzida autonomia e/ou controle no processo de trabalho.

Relações Interpessoais no Trabalho: Isolamento físico e social, relações limitadas com os superiores, conflitos interpessoais, falta de apoio social.

Estressores do Trabalho



Interface família / trabalho: Demandas conflitantes que invadem o dia a dia em casa, falta de lazer.

Ambiente de trabalho e equipamentos: Más condições ergonômicas de trabalho, inadequação das instalações e equipamentos de trabalho

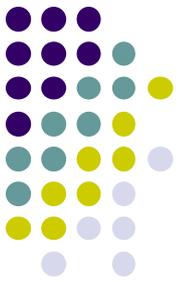
Carga / Ritmo de Trabalho: Sobrecarga de trabalho, falta de controle e sobre o ritmo, elevada pressão no tempo.

Horário de Trabalho: Turnos, horários rígidos, imprevisíveis ou longos e que alteram os ritmos sociais.



**Mas como medir e intervir na
prevenção do estresse na
organização?**

Intervenções em estresse organizacional



Níveis de Prevenção

Primária: Estressores primários (trabalho)

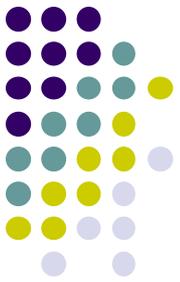
Secundária: Reações ao estresse- *Coping*
(pessoa)

Terciária: Conseqüências para a saúde:
Transtornos mentais- Síndrome de burnout

(Kompier & Kristensen, CPST, 2003)

Intervenções em estresse organizacional

(Kompier & Kristensen, CPST, 2003)



Prevenção

Primária

Secundária/Terciária

**Ambiente
de trabalho**

Intervenção

**Indivíduo/
Grupo**

1	2
3	4



Muito Obrigado

Sergio Roberto de Lucca

slucca@fcm.unicamp.br

(19) 35218018