

Título: “Saúde do Trabalhador: sofrimento e possibilidades de enfrentamento diante as demandas do cotidiano do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. ”

Nome do aluno: Ana Cristina dos Santos

Nome do Orientador: Fábio Souza dos Santos

Introdução:

Nas últimas décadas o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, estabelecido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado por leis complementares, vem gradativamente se assentando sobre os pilares da universalização, da integralidade, da descentralização e da participação popular. Com a implementação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991 e do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, buscava-se otimizar a assistência à saúde e a organização da atenção básica de forma a atender aos princípios do SUS. (Negri, 2002; Vasconcelos e Pasche, 2006; Souza, 2002).

O trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) se diferencia dos demais trabalhadores da área da saúde na Atenção Primária a Saúde (APS), embora este profissional mesmo não sendo reconhecido como técnico por não ter uma formação científica, atua em várias situações ao mesmo tempo as quais envolvem questões sobre doença/saúde; educação/informação; prevenção/assistência; bem como, contato direto e constante com o usuário da Atenção Básica (comunidade do território adscrito). A atuação desse profissional nos serviços é inquestionável e de suma importância, e o mesmo precisa estar bem físico e mentalmente, para desenvolver o seu trabalho como preconiza os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa proximidade, aliada a jornada e condições de trabalho leva a um sofrimento mental por parte desses trabalhadores. Os ACS revelam que tratar de pessoas doentes é difícil, triste e doloroso, pelo fato de sentirem-se responsáveis pelos membros de sua comunidade (THEISEN, 2004). As frustrações são frequentes ao perceberem a falta de reconhecimento de sua identidade profissional e que seu trabalho não tem a efetividade esperada.

Uma das descobertas mais importantes realizadas pela teoria dejouriana foi a constatação de que os indivíduos desenvolvem mecanismos de defesa individuais e coletivos para fazer frente ao sofrimento e aos constrangimentos ligados ao trabalho. O adoecimento de um ou de vários indivíduos fragiliza esses mecanismos e desestabiliza o grupo, pois evidencia o caráter patologizante do trabalho, o que leva os próprios trabalhadores a discriminarem e responsabilizarem o indivíduo que adoeceu como fraco, ou pior, como simulador de adoecimento. Isso ocorre para que possam suportar o medo ante os riscos a que estão expostos.

"A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora." Dejours (1987)

Nessa perspectiva, todas as ações - quer sejam voltadas para a transformação de situações de trabalho, quer para prevenção de doenças ligadas ao trabalho, para tratamento ou reabilitação - ganham um novo olhar a partir da compreensão de que, se o trabalho é gerador de doenças e sofrimento, qualquer ação que vise a sua transformação ou vise a amenizar o sofrimento dos trabalhadores adoecidos ou em risco de adoecimento deve se dar a partir de mudanças na relação das pessoas com o seu trabalho, ou seja, com o ato de trabalhar.

Diante da relevância do problema, da observação do estresse, suscitado pelo trabalho dos agentes comunitários de saúde nas Unidades Básicas de Saúde campo de prática do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, e através das vivências no cotidiano do trabalho com os agentes comunitários de saúde incita a abordagem sobre o tema com foco na saúde mental, no sofrimento vivenciado e nas possibilidades de enfrentamento.

Objetivos:

Objetivo Geral: Analisar a saúde mental dos agentes comunitários de saúde, as condições, as vivências no trabalho e o sofrimento vivenciado no processo saúde-adoecimento-trabalho, na garantia da qualidade de vida e no fortalecimento das relações interpessoais.

Objetivos Específicos:

1. Proporcionar espaço de escuta e reflexão, promover a troca de experiências, vivências e ações de valorização no cotidiano do processo de trabalho.
2. Garantir a melhoria do trabalho organizacional, estimular e viabilizar o processo de humanização dos serviços de saúde, capacitar, qualificar e promover a educação permanente.

Metodologia

Local: Unidades Básicas de Saúde

Público-Alvo: Agentes Comunitários de Saúde.

Participantes: Equipe interdisciplinar/multiprofissional -NASF e gestores municipais dos serviços.

Duração: Encontros quinzenais com duração de uma hora.

1. No primeiro momento promover eventos sociais com foco em atividades recreativas e de interação, como datas comemorativas alusivas ao trabalhador, como por exemplo: o “Dia do Agente de Saúde”, “Dia do Funcionário Público”, para que se sintam motivados e estimulados, na melhoria das relações interpessoais e da qualidade de vida.

2. Realizar encontros quinzenais de EP para discussão das práticas de trabalho (potencialidades e dificuldades) do ACS frente às equipes, intervenções de educação em saúde na busca de mudanças e transformações efetivas no cotidiano do trabalho.

Avaliação/Monitoramento: Aplicação de questionário semiestruturado por trimestre e acompanhamento das ações estratégicas simultaneamente, para que as ações de intervenção sejam realizadas no decorrer do processo.

Resultados Esperados

Este projeto de intervenção pretende o alcance de mudanças efetivas no processo organizacional do trabalho, na expectativa da promoção integral da saúde mental, no desempenho, no empoderamento e na autonomia do ACS, e que sejam reconhecidos como agentes transformadores e protagonistas no processo de cuidado em saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

CREMONESE, Giana Rübenich; MOTTA, Roberta Fin; TRAESEL, Elisete Soares. Implicações do trabalho na saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo , v. 16, n. 2, p. 279-293, dez. 2013 Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172013000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 07 set. 2016.

Dejours C. Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2007. <http://www.humanizasaude.rs.gov.br/site/artigos/manual/manualda> humanização da saúde - Humaniza Saúde política de Humanização da assistência à saúde.

LANCMAN, Selma; UCHIDA, Seiji. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo , v. 6, p. 79-90, dez. 2003 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 07 set. 2016.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini; COSTA, Bruna da and PAIANO, Marcelle. Percepções e atuação do Agente Comunitário de Saúde em saúde mental. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2012, vol.46, n.5, pp.1170-1177. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500019>.

TRABALHO ÓTIMO. HONESTO INTELECTUALMENTE, PRAGMÁTICO E OBJETIVO. PARABÉNS. FICOU MUITO BOM E SINTETIZA SEU ESFORÇO AO LONGO DA FORMAÇÃO. AGORA É VIABILIZA-LO NO COTIDIANO. A SAÚDE DO TRABALHADOR ACS ESTÁ INTIMAMENTE LIGADA AO SEU PROCESSO DE TRABALHO JUNTO A EQUIPE E POPULAÇÃO. parabéns.