

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

**SENTIMENTOS DE FUNCIONÁRIOS EM RELAÇÃO AO TRABALHO
DESENVOLVIDO NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NO
MUNICÍPIO DE SANTO ÂNGELO RS¹
FEELINGS OF EMPLOYEES IN RELATION TO THE WORK DEVELOPED IN
THE FAMILY HEALTH STRATEGIES, IN THE SANTO ÂNGELO RS
MUNICIPALITY**

Ruthiéli Rodrigues Farias², Sabrina Alves De Souza³

¹ Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia, da URI Santo Ângelo

² Acadêmica do 9º Semestre de Psicologia, URI Santo Ângelo

³ Professora Mestre Orientadora da Pesquisa, do Curso de Psicologia da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões ? URI Campus Santo Ângelo.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde em 1994. É conhecido hoje como "Estratégia de Saúde da Família", por não se tratar mais apenas de um "programa". O Estratégia de Saúde da Família visa a reversão do modelo assistencial vigente, onde predomina o atendimento emergencial ao doente, na maioria das vezes em grandes hospitais. A família passa a ser o objeto de atenção no ambiente em que vive, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença. O programa inclui ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes. Conforme Krawulki (1998), a relação indivíduo-trabalho hoje é complexa, delicada e dependente de fatores múltiplos, dentre os quais aqueles de ordem pessoal, os vínculos estabelecidos com as tarefas e o próprio local de trabalho. Estes fatores, combinados, vão consolidar uma significação do trabalho singular para cada indivíduo, num processo essencialmente subjetivo. Diante disso, o presente artigo apresenta os resultados de uma pesquisa, com o tema Sentimentos de funcionários em relação ao trabalho desenvolvido nas Estratégias de Saúde da Família, no município de Santo Ângelo RS, tendo como questão norteadora: Quais os sentimentos dos funcionários de Esfs em relação ao trabalho desenvolvido?, e como objetivo geral analisar os sentimentos dos funcionários de ESFs em relação ao trabalho desenvolvido. Esta pesquisa se trata de uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, com o delineamento de estudos de Caso múltiplo. Através destes objetivos, fez-se uma análise dos sentimentos dos profissionais da ESF em relação ao seu trabalho.

METODOLOGIA

Esta é uma qualitativa, descritiva exploratória. O delineamento foi feito a partir de um estudo de caso múltiplo. A análise dos dados foi através da análise de conteúdo. Participantes da pesquisa: três pessoas, sendo as três do sexo feminino, todas elas funcionárias públicas concursadas as três com mais de 6 anos de tempo de serviço prestado às ESFs. Critérios de inclusão: três sujeitos, independente de gênero e idade,

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

sendo estes funcionários das ESFs a mais de 2 anos e no máximo 07 anos de tempo de serviço prestado às ESFs, ser voluntário para participar da pesquisa, ser este profissional direto da equipe multidisciplinar, que resida na cidade de Santo Ângelo (RS) e que aceitem participar da pesquisa. Foi realizada uma entrevista semiestruturada contendo nove perguntas. Foi fornecido aos participantes o TCLE e o CEP, após a assinatura foram realizadas as entrevistas em dia e horário combinado com os (as) sujeito (as). A entrevista foi gravada, transcrita e após o áudio foi descartado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Trindade (2007), Os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vivenciam em seu cotidiano de trabalho, diferentes e complexas demandas físicas e psíquicas, pois, nessa modalidade de atenção, os membros das equipes da ESF estão em contato diário com a realidade da comunidade, o que pode afetá-los, tanto física como emocionalmente. Com isto, para melhor compreensão dos resultados foram estabelecidas cinco categorias de análise, são elas: Categoria I: O profissional, a ESF, e o seu trabalho. Categoria II: O profissional e as relações interpessoais no trabalho. Categoria III: O Sujeito, o trabalho, sua vida pessoal e profissional. Categoria IV: Realização x frustração no trabalho. Categoria V: Crise na saúde Pública ou má gestão?

CATEGORIA I : O PROFISSIONAL, A ESF, E O SEU TRABALHO

Contudo, quando perguntado às participantes sobre o reconhecimento do trabalho delas por parte dos usuários do serviço, elas responderam: Resistência: "Por poucos, alguns mesmo..., sei lá não sei se chega dar 5 ou 10% da população, que vem agradece e fica feliz. Mas os outros não, tipo como se a gente fosse super obrigada, como se nós tivéssemos que agradecer por paciente vir, e não ao contrário". Acomodada: "Sim, me sinto, Eu acho que uns 90% reconhecem o meu trabalho." Só lamento: "Sim me sinto reconhecida,...Eu acho que a gente é bem mais reconhecido pelas as pessoas aqui, do que pela gestão, mas acho 50% se for....O reconhecimento é essencial para saúde e prazer no trabalho. Dejours (1993, 2009) contribuiu para nossa compreensão do reconhecimento como um processo de retribuição simbólica assentado em julgamentos sobre o fazer das pessoas. Clot (2006) sugere que o reconhecimento seja pensado no nível do ofício, entendendo este último como um "superdestinatário" ao qual o sujeito se endereça no exercício de sua atividade. E quando questionado as mesmas se elas se sentiam reconhecidas pela chefia do trabalho desempenhado, as três concordam que não há um reconhecimento por parte da gestão. Resistência: "Não, nem 1%, nada, nunca...se o mínimo de coisa que tu pede é as coisas pra continuar trabalhando, e não é dado nem luva". Acomodada: "ah, acho que não, eles não nos repassam as coisas, a gente é sempre os últimos a saber das coisas, das mudanças que acontecem,...". Só lamento: "Não, nada, eu acho que não, porque tipo tu pode fazer tudo, tudo mesmo, mas eles nunca vão enxergar isso... O problema é que a cada 4 anos muda, e sempre a gente pensa, não agora essa gestão vai valorizar os profissionais, e agora vai mudar. E não muda nada...". Segundo França e Rodrigues (1999) A pouca participação do trabalhador nas decisões, a falta de controle da gestão sobre o trabalho, e a falta de valorização do trabalhador, constitui-se em condições de risco psicossocial

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

que são evidenciada no contexto do trabalho.

CATEGORIA II: O PROFISSIONAL E AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO TRABALHO

Conforme os participantes da pesquisa, a relação com os colegas de trabalho é amigável, e tranquila, apesar das dificuldades do dia-a-dia. Conforme Bruce (2006), para que a equipe interdisciplinar possa seguir o mais corretamente as diretrizes do SUS, a comunicação entre os membros desta, deve ser um instrumento utilizado por todos os profissionais dentro do ambiente de o trabalho para que todos consigam realizar suas tarefas em equipe, mesmo porque este trabalho fundamenta-se na interação coletiva entre os seus integrantes. Entretanto, quando perguntado às participantes como era a relação da equipe com a chefia da ESF: Resistência: “E em relação a chefia, primeiro que a gente não tem nenhuma abertura para poder conversar com eles..., e o pouco que tu consegue conversar, que ultimamente é só por waths...a nossa relação é só de cobrança, dos dois lados”. Só lamento: “infelizmente, com a secretaria é complicado, porque tipo tu sempre tem que ta indo atrás, porque eles não vem, porque eles não fazem nada por nós, e assim a gente segue(...) eu não gosto disto, mas eu tenho que fazer porque se não nada se faz, e infelizmente é só isso”. Conforme Trindade et, al (2010) este processo de rigidez, e afastamento na organização do trabalho com a implantação de uma burocracia ineficiente, ou eficiente porém lenta, como ocorre no caso da, saúde pública, aumenta a carga de sofrimento no trabalho dos profissionais que necessitam ter materiais para poderem trabalhar, e tudo isso não permite que algumas tarefas prosigam com facilidade no contexto organizacional, provocando o adiamento e o atraso em determinados processos dentro das ESFs.

CATEGORIA III: O SUJEITO, O TRABALHO, SUA VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL

Quando perguntado às participantes, de que forma o trabalho interfere na vida pessoal delas, notamos que este tema lhe causou um certo desconforto durante a entrevista. Resistência: “[...] interfere bastante porque a gente sai daqui estressada... acaba que a gente desabafa com as pessoas da família... Eu fico nervosa e aí eu como, e aí eu engordo e depois fico muito mal... E como eu te falei, eu já tenho insônia, e depressão...e eu tento não ser assim, mas não sei mais o que fazer” Só lamento: “bha infelizmente, sim, a gente sempre fala neh que, deve chegar em casa e esquecer, só que é impossível esquecer, e acaba sobrecarregando a família, sobrando até pro filho...ultimamente tenho sentido mais dor de cabeça, um desanimo, um mal-estar, e eu não tinha isso...Ah e outra coisa também, compulsão por comer muito” Acomodada: tudo isso, sempre acaba afetando a gente neh, essa sobrecarga, por exemplo eu tenho problema na servical, e tudo isso acaba piorando, aí eu tenho muita dor, acaba doendo todo corpo, mas tudo bem, fazer o que faz parte, tenho que trabalhar neh. Castillo (2016), destaca que entre o nível comportamental, entre as consequências ou efeitos do estresse laboral que se destacam estão o aumento da taxa de fumo e de consumo de bebidas e as mudanças nos hábitos alimentares, ou seja, o “comer mal”. Dejours (1992) fala que o sofrimento mental é uma reação inconsciente à organização do trabalho. Essa reação surge da representação do trabalho de forma penosa, existindo uma oposição entre a situação ideal e a atual. Na concepção de Dejours (1992), o sofrimento é uma luta do sujeito contra forças que o estão empurrando em direção à doença mental.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

CATEGORIA IV: REALIZAÇÃO X FRUSTRAÇÃO NO TRABALHO

Com isto, quando perguntado para as participantes da pesquisa, em que momento as mesmas se sentiam realizadas no ambiente de trabalho. As três relatam que se sentem realizadas com o reconhecimento dos usuários. Resistência: “bom eu só me sinto realizada, porque eu amo ser dentista. (risos)... quando eu vejo que eu consegui realibilitar o sujeito, quando o paciente valoriza isso, aí é bom”. Acomodada: “[...] ah com satisfação com o reconhecimento das pessoas... e também quando tu consegue resolver os problemas dos pacientes”. Só lamento: “ah eu me sinto realizada quando as pessoas procuram a gente, porque o enfermeiro queira ou não na saúde da família ele é bem visto...”. Conforme as falas das participantes, as mesmas dizem ficar realizadas quando alcançam os objetivos do trabalho, mas o que mais se sobressai no discurso delas, é justamente o reconhecimento que vem do paciente. Com isto Freud (1975a) afirma que quando alcançado com êxito e compatível com seus ideais, proporciona uma satisfação, possibilitando assim gratificação, compatível, por esse motivo, estas trabalhadoras, apesar das frustrações, conseguem extrair prazer quando reconhecidas no seu local de trabalho. As entrevistadas trazem em suas falas, se sentirem mais frustradas do que realizada em relação ao trabalho. Resistência: “Então, frustrada e desmotivada, todos os dias, desde o momento em que eu chego aqui dentro, porque não existe estrutura mínima para se trabalhar, existe falta de material, hã, é tudo sujo, defasado, não têm as mínimas condições de biossegurança...”. Só lamento: “Pela falta de valorização profissional... é que a gente está jogado, a gente não tem uma coordenação que organize, nem reuniões periódicas, não tem nada”. Dejours (1987), considera a insatisfação no trabalho como uma das formas fundamentais de sofrimento do trabalhador e relacionada ao conteúdo da tarefa. Tal insatisfação pode ser decorrente de sentimentos de indignidade pela obrigação de realizar uma tarefa desinteressante e sem significado, de inutilidade por desconhecer o que representa o trabalho no conjunto das atividades na empresa, de desqualificação, tanto em função de questões salariais como ligadas à valorização do trabalho, em aspectos como responsabilidade, risco ou conhecimentos necessários.

CATEGORIA V: CRISE NA SAÚDE PÚBLICA OU MÁ GESTÃO?

Conforme a Constituição Federal de 1988 que põe a vida como sendo o bem maior dos direitos fundamentais, decretando em seu art. 196 que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Enquanto Constituição Cidadã, previu em seu art. 198, III, a participação popular como sendo uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Entretanto, apesar de garantir e viabilizar a efetivação do direito à saúde no Brasil, enquanto direito fundamental de todos e dever do Estado, é observada atualmente pela sociedade a decadência da saúde pública e consequentemente o sucateamento do SUS, assistido na mais completa inércia ao longo dos anos pelos sucessivos governos brasileiros. Estas responderam: Resistência: “[...] eu não sei se há uma crise na saúde pública, mas sim um problema de gestão que afeta, porque existe as verbas que vem, pela alimentação do sistema do SUS... e que deveriam ser repassadas para existir um ambiente adequado de trabalho, e de que adianta só eu cobrar por isso? Se o paciente vem aqui e não se importa com a falta do material”. Acomodada: “Ah eu acho que por falta de condições neh, e falta de material... acho que não é só a crise, mas também a gestão...mas no ver não adianta mais cobrar, vai ser sempre assim”. Só

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

lamento: “Olha eu acho que afeta diretamente, porque mesmo não tendo muitos recursos e cada vez sendo menos... E na verdade a saúde pública tá em crise pela falta de gestão néh, é só isso, porque recurso vem, dinheiro tem, e a gente sabe que é mal administrada...mas assim eu tenho que continuar trabalhando, lamento muito por tudo isso, mas..”.Conforme as falas das participantes desta pesquisa, que acreditam unanimemente na falha das gestões que passaram por este município, e que concordam que por uma má administração das contas públicas, principalmente pelo desvio das verbas que vem para a manutenção das ESFs, é que a estrutura está sucateada, em condições precárias de trabalho, muitas vezes sem o mínimo de material para trabalhar. Com isto Lorenzetti (2014) afirma que por mais que os problemas do SUS sejam inúmeros, os principais passam pelo financiamento e gestão. Apesar de se chamar sistema único de saúde, o SUS é muito fragmentado entre políticas, programas, ações e municípios. E cada um destes tem estratégias diferentes de ação, o que impossibilita um funcionamento correto conforme as diretrizes. A gestão do Estado brasileiro é muito contaminada pelos apadrinhamentos, interesses partidários, privados e pela corrupção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi verificar os sentimentos dos funcionários de ESFs em relação ao trabalho desenvolvido, buscando identificar o que motiva e desmotiva o profissional no seu ambiente de trabalho. A pesquisa realizada mostrou que apesar do trabalho de permitir uma “satisfação sublimatória” (DEJOURS, 1992), também possibilita o desprazer e o sofrimento, muitas vezes relacionados com a instituição e com a impossibilidade de mudanças (MARCUSE, 1968; HABERMAS, 1990), tanto na gestão burocrática, quanto, por exemplo, na conduta dos usuários do serviço, mas principalmente do funcionário que está dentro da ESF. De forma geral, o sofrimento apareceu como desânimo, angústia, conflitos com a gestão, falta de rede de apoio, acúmulo de atividades, desvalorização profissional, sobrecarga de trabalho e impotência ante a falta de recursos para o trabalho. Detectou-se na análise das entrevistas, que o trabalho público da saúde coletiva, perdeu o sentido do trabalho, tanto pela fragmentação do sistema, quanto pelo descaso e desvalorização da saúde pública no Brasil, e isso acarretou uma falta de reconhecimento de si no trabalho, onde não se reconhecem como trabalhadores deste sistema, o que também ficou evidente nas entrevistas, foi perceber o quanto imerso no sistema o profissional já está, e por mais que este não se reconheça assim, vemos que todas já estão institucionalizadas. No início deste trabalho atribuímos um codinome para cada uma das entrevistadas, para identificá-las, porém no fim, compreendemos que as três se encaixam em apenas um codinome: Resignadas. Resignadas, pelo fato de estarem presas ao sistema, aceitarem as condições impostas, e se sentirem impotentes frente a isso. Para Mendes (1995) o trabalho pode causar sentimento de conformismo e submissão, que é uma das principais características da pessoa resignada, que não luta por alternativas para alterar a situação presente, mas sim apenas em concordar com ela. Todavia destacamos que ao longo das entrevistas, foram encontrados no discurso das três entrevistadas, sentimentos equivalentes, como impotência, frustração no trabalho, apatia, desesperança e ansiedade. Com isto, destaco a importância de pesquisar e questionar mais sobre as políticas públicas, bem como a visão da gestão perante tais assuntos levantados neste trabalho.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica